

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

**DEMANDAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA FAMÍLIAS
CHEFIADAS POR MULHERES NO MUNICÍPIO DE
TIMBÓ/SC**

Daniele Beatriz Manfrini


Teresa Kleba Lisboa
Chefe do Depto. de Serviço Social
CSE/UFSC

Florianópolis – SC

2004

DEPTO. SERVIÇO SOCIAL
DEFENDIDO E APROVADO

EM: 30 / 11 / 04

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

DEMANDAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA FAMÍLIAS
CHEFIADAS POR MULHERES NO MUNICÍPIO DE TIMBÓ/SC

Daniele Beatriz Manfrini

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Departamento do curso de Graduação em Serviço
Social da Universidade Federal de Santa Catarina,
para obtenção do título de bacharel em Serviço
Social.

Orientadora: Profa. Dra. Teresa Kleba Lisboa

Florianópolis – SC

2004

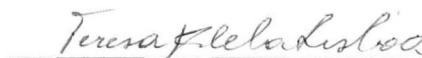
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

**DEMANDAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA FAMÍLIAS CHEFIADAS POR
MULHERES NO MUNICÍPIO DE TIMBÓ/SC**

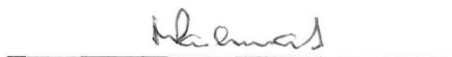
Daniele Beatriz Manfrini

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Bacharel em Serviço Social e aprovado atendendo às normas da lei vigente da Universidade Federal de Santa Catarina, Curso de Graduação em Serviço Social.

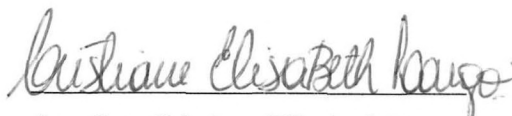
BANCA EXAMINADORA



Profª. Dra. Teresa Kleba Lisboa
Orientadora



Profª. Dra. Marli Palma Souza
1ª Examinadora



Ass. Soc. Cristiane Elizabeth Longo
2ª Examinadora

Florianópolis – SC
Novembro/2004

Apoiar-se no que você acredita,
Apesar de todas as probabilidades serem contra você,
e a pressão que mina sua resistência,
... significa coragem.

Manter um sorriso no rosto,
Quando por dentro você sente-se como que morrendo,
Com o propósito de apoiar o outro,
... significa força.

Parar do nada,
E fazer o que está em seu coração,
Pois você sabe que é certo,
... significa determinação.

Fazendo mais do que se espera de você,
Para fazer a vida de outro um pouco mais suportável,
Sem expressar uma única queixa,
... significa compaixão.

....

Manter sua cabeça erguida,
E ser o melhor que você sabe que pode ser
Quando a vida parecer cair diante de seus pés,
Enfrentando cada dificuldade com a confiança
E nunca desistir,
... significa confiança.

(autor desconhecido)

AGRADECIMENTOS

À Universidade Federal de Santa Catarina, pelo espaço de produção e troca de conhecimento oferecido a nós, acadêmicos sedentos por conhecer, estudar e aprender.

A Deus, que sempre está presente em nossas vidas, nos iluminando e abençoando. Obrigada pelas graças infinitas e pelo amor por todos nós!

Aos meus pais, pelo dom da vida e amor incondicional, e aos meus irmãos e familiares pelo apoio e incentivo.

Ao CNPQ – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico pelo fomento à pesquisa de iniciação científica.

Aos professores do Colegiado do Curso em Serviço Social pelo conhecimento repassado e a troca oportunizada a nós.

À professora Teresa Kleba Lisboa, pelos quase três anos de orientação e acompanhamento, pelo exemplo de profissionalismo, ética e competência.

À Secretaria de Saúde e Assistência Social através da assistente social Cristiane Elizabeth Longo, pela oportunidade de realização de estágio e aprendizagem da prática profissional.

Às mulheres que participaram das entrevistas, que além de propiciarem uma rica produção de conhecimento através de suas revelações e histórias de vida, nos ensinaram a lutar e batalhar por si e pela família que construímos.

Aos colegas das turmas de serviço social, por estes quatro anos de convivência. Muitos colegas, alguns amigos, mas todos permanecem deixando algo de si em nossas vidas.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
I. A SECRETARIA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL DA PREFEITURA MUNICIPAL DE TIMBÓ E AS POLÍTICAS SOCIAIS	11
1 A POLÍTICA SOCIAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: AVANÇOS E DESAFIOS:.....	12
2 A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL DE TIMBÓ/SC: CONTEXTUALIZANDO A INSTITUIÇÃO	23
2.1. SITUANDO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL DENTRO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE TIMBÓ	23
2.2 O PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL 2002-2005	33
2.3 O SERVIÇO SOCIAL JUNTO À SECRETARIA DE SAÚDE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE TIMBÓ/SC: CONTEXTUALIZAÇÃO, OBJETO E INSTRUMENTOS DE TRABALHO.....	47
2.4 INSTRUMENTOS DE TRABALHO DOS ASSISTENTES SOCIAIS.....	53
2.5 GRUPO DE MULHERES DO BAIRRO DAS NAÇÕES: O PROJETO DE INTERVENÇÃO DE ESTÁGIO.....	61
II “FEMINIZAÇÃO DA POBREZA” E FAMÍLIAS CHEFIADAS POR MULHERES – REALIDADE DO MUNICÍPIO DE TIMBÓ.....	66
3 OS DIREITOS DAS MULHERES E A TEMÁTICA DE GÊNERO: APROXIMAÇÕES INICIAIS.....	66
4 FAMÍLIAS CHEFIADAS POR MULHERES – UM FENÔMENO CRESCENTE	70
5 FEMINIZAÇÃO DA POBREZA: A POBREZA ATINGE DIFERENTEMENTE HOMENS E MULHERES.....	72
6 CONHECENDO AS MULHERES POBRES, CHEFES DE FAMÍLIA, RESIDENTES EM TIMBÓ/SC, SUAS PRINCIPAIS NECESSIDADES E DEMANDAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS	75

6.1 A TÉCNICA DA “TRAJETÓRIA DE VIDA” COMO ESCOLHA METODOLÓGICA DE PESQUISA	75
6.2 ANÁLISE DAS ENTREVISTAS A PARTIR DA MATRIZ DAS NECESSIDADES BÁSICAS DE MANFRED MAX NEEF (1986)	76
6.3 DEMANDAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS DIRECIONADAS A FAMÍLIAS CHEFIADAS POR MULHERES E O PAPEL DO ESTADO	114
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	121
REFERÊNCIAS:.....	124
ANEXO A.....	129
ANEXO B.....	134

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso visa apresentar a temática das famílias chefiadas por mulheres no âmbito do serviço social, a partir da inserção deste tema na realidade do município de Timbó, Secretaria de Saúde e Assistência Social da Prefeitura Municipal, local onde foi realizado o estágio curricular obrigatório. Inicialmente, é feita uma explanação sobre o percurso das políticas sociais, sobretudo de assistência social, buscando abordar quais as diretrizes que esta política assumiu com a Constituição Federal de 1988, regulamentadas na Lei Orgânica da Assistência Social, buscando fazer uma relação com a política municipal de assistência social e a forma como está configurada na mencionada secretaria. Em seguida são apresentados os resultados da pesquisa realizada junto a mulheres chefes de família usuárias da assistência social do município de Timbó, objetivando conhecer a trajetória de vida e as principais necessidades básicas suas e de suas famílias, diante das singularidades da situação de chefia de família. Para análise das entrevistas foi utilizada a Matriz das Necessidades Básicas de Manfred Max-Neef (1986), que inclui necessidades geralmente não abordadas, como necessidade de afeto, participação e liberdade. Conhecer a situação das famílias chefiadas por mulheres faz-se interessante na inclusão das demandas levantadas por elas em meio às políticas públicas, sobretudo na política de assistência social. Desta forma, este trabalho objetiva, primordialmente, analisar a temática da chefia de família por mulheres na realidade do município de Timbó, propondo ao final, sugestões de inclusão destas demandas e necessidades nos programas e projetos já existentes, assim como, através da criação de critérios ou projetos específicos para atender tais demandas.

PALAVRAS CHAVES: Assistência Social, famílias chefiadas por mulheres, necessidades básicas, políticas públicas.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS – Agentes Comunitários de Saúde
APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
CAPS – Centro de Atendimento Psico Social
CF/88 – Constituição da República Federativa do Brasil de 1988
CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social
COMEN – Conselho Municipal de Entorpecentes
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
FIA – Fundo Municipal da Infância e Adolescência
INSS – Instituto Nacional de Seguro Social
IPTU – Imposto Predial e Territorial Urbano
LBA – Legião Brasileira de Assistência
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
ONGs – Organizações Não-Governamentais
PDA – Programa Docente Assistencial
PSF – Estratégia Saúde da Família
SAICA – Serviço de Atendimento Integral à Criança e ao Adolescente
SINE – Sistema Nacional de Emprego
SUAS – Sistema Único da Assistência Social
SUS – Sistema Único de Saúde
UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso é fruto de nossa experiência como estagiária na Secretaria de Saúde e Assistência Social da Prefeitura Municipal de Timbó/SC, durante o semestre 2004.1 e visa apresentar a temática das famílias chefiadas por mulheres no âmbito do serviço social a partir da inserção deste tema na realidade do local onde foi realizado o estágio curricular obrigatório.

Destaca-se que a escolha da temática deu-se pelo fato de termos desenvolvido pesquisa de iniciação científica durante dois anos subseqüentes: 2002-2003 e 2003-2004, entrevistando mulheres chefes de família residentes nos municípios da grande Florianópolis e obtendo significativos resultados que despertaram para o conhecimento da situação e demandas destas famílias no município de Timbó/SC.

Conceitualmente, mulheres chefes de família, se referem às situações onde famílias e/ou domicílios são liderados por mulheres, aos quais, o companheiro masculino está ausente, como nos casos de viúvas, separadas/divorciadas com dependentes, mães solteiras que sustentam ou são as provedoras da casa, e precisam assumir o papel de mãe e pai (Sanches, 2001). Podem ser incluídas as mulheres que possuem cônjuge estável, mas que provém o sustento da casa quando o companheiro não trabalha, está desempregado, enfermo, inválido, etc.

Enfatizamos que no Brasil, são as mulheres, e em especial as chefes de família, que constituem a maioria da população recorrente aos serviços de assistência social, procurando resolver predominantemente os problemas dos membros da família, mais que os seus próprios problemas enquanto mulheres. Isto acontece, pelo papel que a mulher muitas vezes, exerce enquanto gestora do cotidiano, assumindo a maioria dos trabalhos

domésticos, a educação dos filhos e o cuidado com os doentes; por isso a intrínseca relação da temática com a política de Assistência Social.

A política de Assistência Social objetiva buscar respostas e intervir junto às questões sociais e demandas surgidas nos espaços institucionais, aos quais vão tendo sua configuração modificada conforme o contexto histórico e econômico-social do país.

A Constituição Federal de 1988 traz novas diretrizes para a política de Assistência Social, pautando-se na descentralização político-administrativa e comando único de administração e participação da população, por meio dos conselhos paritários de direitos na formulação das políticas e no controle das ações realizadas em todos os níveis.

No entanto, na atual conjuntura de avanço do sistema neoliberal e desresponsabilização estatal as políticas sociais, principalmente a Assistência Social, passaram a ter um perfil focalizado e compensatório e a estar pautadas definitivamente dentro da ordem de subalternidade às políticas econômicas. Isto tem evidência em âmbito nacional, mas tem reflexos sobre os planos municipais de assistência social e suas respectivas ações, que também buscamos refletir a partir do plano municipal de Timbó/SC.

Neste sentido, para situar o local onde foi realizado nosso estágio curricular obrigatório, far-se-á uma breve apresentação da história e contexto atual do município de Timbó/SC, com o objetivo de demonstrar as singularidades e características econômico-sociais que o município possui.

O Decreto Estadual nº 527, de 28 de fevereiro de 1934, criou o município de Timbó, através da sua emancipação política; e sua instalação deu-se em 25 de março de 1934. Município situado no norte-leste do Estado de Santa Catarina, no Médio Vale do Itajaí, formado majoritariamente por imigrantes alemães e italianos que buscavam um local para se desenvolver e produzir sua subsistência, apesar de que antes destes alguns moradores existissem na região, como descendentes de portugueses. Frederico Donner foi

a Timbó para organizar uma nova colônia, pois a região já tinha sido explorada pelas equipes do Dr. Blumenau e, já tinham sido medidos os primeiros lotes pelos seus agrimensores. Sua economia baseou-se inicialmente na agricultura, passando posteriormente a apoiar-se na indústria. A oportunidade de emprego nas indústrias é um dos motivos da mobilidade da área rural para a urbana ao longo dos últimos anos. São mais de trezentas indústrias instaladas que se destacam nos setores têxtil, mecânico, metalúrgico, de vestuário, calçados, gêneros alimentícios, de bebidas, entre outros. A indústria ocupa 60% da mão-de-obra do município. O setor industrial, por seu crescimento e oportunidades de investimento é um dos grandes responsáveis pelo desenvolvimento econômico e social do município. Timbó está classificado pela ONU como a 10ª melhor cidade do país para morar, e economicamente ocupa o 16º posto de arrecadação do estado. A taxa de alfabetização é de 97.59 % (IBGE, 2000), sendo Timbó, em nível estadual, a 3ª cidade em qualidade de ensino (TIMBÓ. Secretaria de Educação, 2000).

Atualmente, a população de Timbó é basicamente urbana, em um total de 29.358 habitantes, com uma população rural de aproximadamente 2.575 habitantes e densidade demográfica de 230.08 hab/km². (Censo Demográfico, IBGE 2000) Existe preocupação do setor público municipal, pois a procura dos migrantes pelo município é grande e há a necessidade de projetar o setor de saúde e educação para suprir a demanda mantendo a qualidade de vida da população.¹ O Bairro de Araponguinhas tem recebido uma grande quantidade de migrantes e formando uma área de bastante carência de infraestrutura urbana e social.

Feita esta breve caracterização do município de Timbó, apresentamos agora, de forma sucinta o conteúdo dos capítulos deste Trabalho de Conclusão de Curso, buscando

¹ Fonte: www.timbo.sc.gov.br

situar a estrutura deste trabalho e os conteúdos que serão abordados. No primeiro capítulo será discorrido sobre a instituição em que se desenvolveu o estágio, quer seja, a Prefeitura Municipal de Timbó, através da Secretaria de Saúde e Assistência Social, apresentando sua configuração atual e os programas e projetos previstos no Plano Municipal de Assistência Social e implementados pela Divisão de Assistência Social desta secretaria. Concomitantemente, será feita uma explanação sobre o percurso das políticas sociais, sobretudo de assistência social, buscando abordar quais as diretrizes que esta política assumiu com a Constituição Federal de 1988 (CF/88), regulamentadas na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), e de que forma isto já foi ou está sendo implantado na mencionada secretaria.

No segundo capítulo serão expressos os resultados da pesquisa realizada junto a mulheres chefes de família usuárias da assistência social do município de Timbó, através de entrevista qualitativa, objetivando conhecer a trajetória de vida destas mulheres e as necessidades básicas suas e de suas famílias, diante das singularidades da situação de chefia de família. Para análise das entrevistas foi utilizada a Matriz das Necessidades Básicas de Manfred Max-Neef (1986), que inclui necessidades de caráter subjetivo, geralmente não abordadas, como necessidade de afeto, participação e liberdade.

Conhecer a situação das famílias chefiadas por mulheres faz-se interessante na inclusão das demandas levantadas por elas, em meio às políticas públicas, sobretudo na política de Assistência Social. Desta forma, este trabalho objetiva, primordialmente, analisar a temática da chefia de família por mulheres na realidade do município de Timbó, propondo ao final, sugestões de inclusão destas demandas e necessidades nos programas e projetos já existentes, assim como, através da criação de critérios ou projetos específicos para atender tais demandas.

I. A SECRETARIA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL DA PREFEITURA MUNICIPAL DE TIMBÓ E AS POLÍTICAS SOCIAIS

1 A POLÍTICA SOCIAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: AVANÇOS E DESAFIOS:

Inicialmente faremos uma breve abordagem sobre a conjuntura das políticas sociais brasileiras dentro do contexto atual de avanço do sistema neoliberal, a desresponsabilização estatal e os reflexos sobre o plano municipal de assistência social e suas respectivas ações, pois consideramos ser de suma importância a discussão destas políticas no âmbito nacional para compreender como estão configuradas as políticas municipais, visto que estão intrinsecamente relacionadas àquelas.

As políticas sociais, sobretudo a assistência social ao qual se está dando ênfase neste momento, visam responder às questões sociais e as demandas surgidas nos espaços institucionais. Dessa forma, a configuração que as questões sociais foram tomando durante a história econômica e política brasileira, são também as características das políticas sociais como resposta às desigualdades e injustiças sociais.

Antes da regulamentação através da Constituição Federal, a Assistência Social, juntamente com as outras políticas sociais, passou por processos de mudanças intrinsecamente relacionadas à conjuntura econômica e política do Brasil. Um dos marcos das políticas sociais deu-se com o processo de industrialização, na década de 30, paralelamente à crise agrária oligárquica, pois a partir daí começam a adquirir evidência as

problemáticas configuradas como “questão social”², tal como é hegemonicamente definida atualmente. Neste período e durante o tempo subsequente, as políticas sociais se apresentavam principalmente ligadas às questões trabalhistas através de benefícios sociais, como as caixas de aposentadoria e pensão. É a chamada cidadania regulada (Santos, in Porto, 2001), por estar particularmente relacionada à condição de trabalhador com carteira assinada.

Outro período de destaque onde as políticas sociais tiveram significativas mudanças foi o regime ditatorial e a centralização do governo, quando surgem as grandes instituições que regulam a nível federal a formulação e execução das políticas sociais, mas ainda intrinsecamente ligadas às questões trabalhistas e a vinculação ao mercado formal de trabalho.

Com a abertura democrática amplia-se a discussão em torno das políticas sociais através da movimentação das organizações e setores da sociedade civil em torno da formulação da Constituição Federal. Ocorreu um significativo processo de discussão com a participação de diversos setores da sociedade civil, onde foram incluídos novos aspectos que até então não estavam presentes no âmbito das políticas sociais públicas, como a descentralização político-administrativa, o comando único em cada esfera governamental e participação da população através dos conselhos de direito.

Porém, Faleiros (apud Porto, 2001) destaca que a Constituição Federal de 1988 se configura como liberal-democrática-universalista, ou seja, apesar da ampla participação dos movimentos sociais, as políticas sociais passam a ter uma nova configuração e passam a ser implementadas na lógica neoliberal, com uma série de reformas que estão ainda em ampliação – entre elas, a própria reforma do Estado.

Esta proposta de Reforma do Estado, segundo um de seus formuladores (Bresser Pereira, apud Cavalcanti, 2001) necessitava alguns processos básicos: redução do grau de interferência do Estado – desregulamentação; estabelecimento de mecanismos de controle; aumento da governança e da governabilidade e delimitação da área de atuação. Neste último, aparece a justificação da criação e ampliação da participação de entidades não-governamentais na proposição e execução de políticas sociais, sobretudo, através do Programa Comunidade Solidária e atualmente o Programa Fome Zero. Sabe-se que a crise do Estado, justificativa para a sua reforma, é parte do movimento cíclico do capitalismo, que traz também, períodos de expansão e acumulação econômica, e dessa forma a reforma do Estado advém da própria necessidade de expansão do capital.

Dentro deste contexto de reforma do Estado e reformulação das políticas sociais com as novas perspectivas trazidas pela Constituição Federal, Behring (apud Cavalcanti, 2001) destaca que a política social não é uma estratégia exclusivamente econômica, mas também política, no sentido de legitimação e controle dos trabalhadores.

Com a reforma do Estado assumindo realmente a lógica neoliberal, as políticas sociais passaram a estar pautadas definitivamente dentro da ordem de subalternidade às políticas econômicas, e dentro do processo de ampliação da desresponsabilização do Estado. Isto implica um perfil focalizado e precarizado das políticas sociais atuais e uma refilantropização, requisitando cada vez mais a participação da sociedade civil na responsabilidade das questões antes tidas como responsabilidade estatal. As medidas estatais têm sido somente em ordem compensatória, que não implicam melhor qualidade de vida da população com uma efetiva e universal proteção social e garantia dos direitos sociais. Ou seja, enquanto o Estado tem se desresponsabilizado, a sociedade civil tem sido

² No seguimento do trabalho serão abordadas diferentes concepções da questão social e sua implicação atual, sendo que, neste momento o termo está sendo utilizado no sentido das

“convocada” cada vez mais a assumir funções que antes não possui, em corresponsabilidade com o estado. Este movimento também tem seu aspecto positivo com a ampliação do envolvimento da sociedade civil nas questões públicas, porém o que se questiona é o descumprimento do estado enquanto provedor de políticas sociais e proteção social. Nesta lógica neoliberal, a política social está longe de ser redistributiva, caracterizando-se principalmente pela focalização e criação de fundos de emergência. Segundo Netto (apud Cavalcanti, 2001), no atual contexto, vem se configurando um Estado mínimo para os trabalhadores e um Estado máximo para o capital.

Assim também, a Assistência Social enquanto política social que visa assegurar mínimos sociais de cidadania a todas as pessoas, está inscrita nessa lógica neoliberal, buscando incluir àqueles desprovidos dos direitos, que formam uma esfera paralela de exclusão. É a chamada “cidadania invertida”, no qual, segundo Sposati (2001) se é reconhecido pelo não ter ou seja, pela necessidade ou exclusão que esteja passando. É preciso primeiro comprovar a carência para então ser incluído nos programas. Porém, é preciso defender o princípio da universalidade, contido na Constituição Federal, pois é inviável fazer um recorte de renda para todas as áreas atendidas pela Assistência Social, como por exemplo, a violência doméstica e abuso sexual contra crianças adolescentes, entre outras situações que não acontecem somente em famílias de “baixa renda”.

Segundo Sposati (2001, p.57)

o que significa
a precarização das condições sociais de nossa população não é só decorrente da política econômica excludente strictu sensu, mas também da ideologia que naturaliza a desigualdade econômica e social sob a capa de uma “retórica reacionária” que tem por base, segundo Hirschman, três esferas, baseadas na perversidade, na futilidade e na ameaça.

Esta autora afirma ainda que a política de assistência social tem sua especificidade dentro do contexto histórico e geográfico do Brasil e é resultado do que a sociedade

problemáticas que demandam ação do serviço social.

estabelece como necessidades de reprodução social, por isso também se inscreve no contexto político e econômico dos planos de ação e dos governos.

Na Constituição Federal de 1988 (CF/88), a Assistência Social, enquanto política de seguridade social, está prevista nos artigos 203 e 204 – Da Ordem Social, enquanto um dos pilares do tripé da Seguridade Social, garantindo que ela seja prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social. A CF/88 traz novas diretrizes para a política de assistência social, pautando-se na descentralização político-administrativa e comando único de administração e participação da população, por meio dos conselhos paritários de direitos, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis. O financiamento das ações governamentais é proveniente do orçamento da seguridade social e de outras fontes, previstos no art. 195 da CF/88. A primazia do Estado no planejamento e execução das políticas sociais, apesar de abrir possibilidade de participação de entidades não governamentais na execução das políticas, também se constituiu num aspecto favorável na medida em que agregou as ações fragmentadas e clientelistas que eram executadas até então, por diferentes instituições, principalmente de caráter caritativo ou filantrópico.

Esta caracterização da assistência social enquanto política de seguridade social gerida por este sistema descentralizado, gestão participativa e controle social é uma particularidade brasileira para gestão desta política social. Por estar inscrita como política de seguridade deve agir em ação preventiva dos riscos sociais que decorrem das relações sociais.

Um aspecto inovador trazido pela Constituição Federal de 1988 é a descentralização político-administrativa das políticas sociais, onde o município passa a ser o principal responsável pela execução das mesmas. Com isto, objetivava-se maior ^{LOAS?}

democratização das políticas e oportunidade dos municípios direcionarem as ações para suas demandas específicas.

A descentralização e democratização da gestão da assistência social têm trazido, segundo Sposati (2001) algumas alterações, entre elas:

- O espaço de debate sobre a política pública de assistência social;
- A incorporação do elemento de participação da sociedade civil, principalmente através dos conselhos, colocando frente ao governo, a sociedade, os trabalhadores, usuários e organizações sociais;
- Instalação do modo de gestão que passou a exigir o comando único, participativo e democrático em cada esfera de governo.

Este processo foi implantado em nível nacional, passando aos municípios a execução da política de assistência social. A municipalização, neste sentido colabora para facilitar o processo de descentralização e reconhecimento da esfera municipal como autônoma. Yazbek (2004) destaca, porém, que municipalização não deve ser confundida com “prefeiturização”, pois o poder precisa ser dividido entre o governo e as coletividades locais. Portanto, é necessário um equilíbrio entre as políticas sociais públicas e as chamadas iniciativas solidárias, provenientes das organizações não governamentais para não cair em uma refilantropização e incentivo à desresponsabilização do Estado.

Segundo Scherer-Warren (apud Oliveira, 2001), as ONGs são organizações privadas, com fins públicos e sem fins lucrativos, tendo parte dos membros trabalhando como voluntários. Estas organizações objetivam realizar ações de caráter assistencial, políticos e assessoria técnica para determinados grupos ou segmentos da sociedade civil. Na conjuntura atual da política de assistência social, estas organizações têm sido chamadas a atuar em parceria com as ações governamentais e participar dos conselhos paritários. A

crítica que é feita, vem no sentido do estado repassar para as ONGs a responsabilidade das ações ficando isento da execução das políticas sociais.

Para o processo de descentralização ser efetivo, é fundamental que não se passe aos municípios somente a descentralização fiscal, mas considerar que são necessários incentivos financeiros ou outros recursos, para tentar minimizar as desigualdades regionais de contribuição fiscal e insuficiências locais (Beretta, 2004). Descentralizar é implementar condições básicas e técnicas para desempenho da gestão. A municipalização não pode acontecer sem planejamento e sem infra-estrutura. Requer amadurecimento técnico, administrativo e operacional para as novas responsabilidades, a fim de garantir os objetivos de maior participação da população no controle social. Também os conselhos de direito são um grande avanço à democratização, através dos canais de participação no poder decisório.

Neste sentido, a descentralização não aconteceu igualmente em todo o país, em decorrência da capacidade de cada município no enfrentamento de novos desafios, surgidos também pelas dinâmicas políticas e sociais e a proposta política de cada gestão. A descentralização ainda tem dificuldades de se implantar devido à concentração de decisão nas mãos do Executivo local e cultura do patrimonialismo e clientelismo.

É necessária uma constante avaliação para verificar se a descentralização está realmente atingindo seus objetivos e se está sendo repassada também, aos municípios a autonomia da decisão dos programas a serem executados, conforme a demanda municipal específica. O que se questiona é se a gestão dos recursos financeiros também está sendo repassada, garantindo a autonomia municipal. Cavalcanti (2001) questiona a descentralização passando aos municípios a responsabilidade pela execução das políticas, pois, isto poderia gerar um distanciamento ainda maior entre os municípios, conforme a capacidade de renda e investimento dos mesmos; enquanto não existe nenhuma proposta de aproximação entre as situações municipais.

Como continuação da discussão em torno da configuração atual da política social de assistência social, traremos agora a definição e os objetivos desta política contidas na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), aprovada em dezembro de 1993, que vem regulamentar o que consta na CF/88 e que antecipadamente já se pode afirmar que traz também os avanços em termo de gestão da política com as diretrizes de descentralização, democratização e controle social, porém a LOAS foi implantada na lógica da focalização e de políticas compensatórias.

Art. 1º - A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Art. 2º - A assistência social tem por objetivos:

I - A proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - O amparo às crianças e adolescentes carentes;

III - A promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV - A habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V - garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família.

Parágrafo Único: A assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, visando o enfrentamento da pobreza, a garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e a universalização dos direitos sociais. (LOAS, 1993)

Na LOAS, são reiterados os princípios da descentralização, participação da população e da primazia da responsabilidade do Estado nas políticas de assistência social nas três esferas de atuação, e delimitando as competências de cada esfera. Na seqüência de seus artigos, a LOAS configura os benefícios eventuais e de prestação continuada assim como os programas de enfrentamento à pobreza, que devem basear a política de assistência social. Estas diretrizes garantem uma nova forma de gestão da política de assistência social, aproximando das demandas mais específicas e permitindo que as pessoas tenham acesso a espaços de formulação e controle das ações realizadas. Além de reafirmar a

importância da intersectorialidade das políticas sociais, a partir de uma leitura integradora das necessidades sociais. Ou seja, em sua concepção a LOAS traz diversos avanços e inovações na relação entre a esfera governamental, forma de gestão e execução e os usuários.

Porém, Yazbek (2004) afirma que passados dez anos da aprovação da LOAS, apesar dos avanços descritos, ainda possui algumas dificuldades na implementação da política de assistência social. Em alguns municípios o comando único ainda não é realidade e algumas políticas fragmentam o atendimento aos usuários que precisam percorrer diversas instituições para ter acesso aos programas e ter seus direitos atendidos. Isto se deve ao fato de ainda não existirem as redes institucionais constituídas, o que facilitaria de forma substancial as ações integradas.

Ao delimitar e fragmentar as áreas que devem ser abrangidas pela assistência social, através do art. 1º, a LOAS reafirma que as políticas de assistência social têm se caracterizado atualmente, por ações compensatórias, seletivas e focalizadas. A reestruturação das políticas sociais na atualidade, visando atender às novas configurações da questão social tem se caracterizado cada vez mais pelo seu sucateamento. Através da regulamentação, da forma como está, limita que a assistência social possa avançar para outros aspectos do social e outras demandas que possam ir surgindo e requisitando ações de assistência social. Isto está se consolidando pelo processo de desmonte do Estado e das políticas sociais públicas, em meio ao avanço do neoliberalismo e se prega a tendência de considerar que a assistência social tem como alvo somente a pobreza absoluta.

Para Sposati (2004) através da assistência social precisam estar propostos mínimos sociais que garantam um patamar de cobertura de riscos e de garantias que uma sociedade propõe a seus cidadãos. Mas não mínimos sociais numa lógica minimalista ou pacto com o conformismo, mas sim um padrão básico de inclusão que envolvam:

sobrevivência biológica, condição de poder trabalhar, qualidade de vida e desenvolvimento humano. Esta autora afirma também que a assistência social deve ampliar a segurança das pessoas através de cinco níveis: segurança de acolhida, segurança de convívio social, segurança de autonomia/rendimento, segurança de equidade e segurança de travessia³. Assim, além das provisões materiais, deve proporcionar meios para o reforço da auto-estima, autonomia, inserção social, ampliação da resistência aos conflitos, estímulo à participação, equidade, protagonismo, emancipação, inclusão social e conquista de cidadania. Não serão detalhadas cada uma destas áreas que a autora define, por não caber aos objetivos deste trabalho, mas somente será dado destaque à questão da segurança de equidade, levantada por Sposati, no sentido dos programas de discriminação positiva, principalmente apoio direcionado às famílias nas quais as mulheres são as chefes, pois sabe-se que possuem necessidades específicas. Estes níveis têm orientado a formulação da política nacional de assistência social há algum tempo, e atualmente junto ao SUAS. coincidem com a abordagem de Max Neef em categorias de necessidades básicas que serão utilizadas posteriormente na análise dos dados colhidos nas entrevistas.

Atualmente a discussão se pauta na implantação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), previsto na Política Nacional de Assistência Social, cuja implementação deverá ser iniciada em 2005. O SUAS deverá regular em todo território nacional o funcionamento e organização dos benefícios, serviços e ações de assistência social através de um sistema articulado de proteção social básica e especial, em níveis básicos, médios e de alta complexidade. O sistema se regulará com base na territorialização, baseada na lógica da proximidade do cidadão e conforme a incidência de vulnerabilidade e riscos sociais. Será mantida a diretriz da descentralização, ficando os municípios responsáveis pela execução dos programas, cujas nomenclaturas e conteúdos serão padronizadas em

todo território nacional.⁴ É uma tentativa de aprimorar o oferecimento de ações e serviços de assistência social, buscando efetivar os princípios da LOAS.

Dentro deste contexto de delimitação legal da assistência social e como está sendo realizado nos municípios e especificamente no município ao qual está tratando este trabalho, vê-se que é necessária a implantação de políticas sociais plenas, principalmente políticas de assistência social, que alcancem as demandas surgidas pela situação de desproteção social vivenciada pelos usuários e que levem em consideração o protagonismo dos usuários na definição destas políticas. O debate de uma assistência social efetivamente redistributiva e comprometida com a cidadania e a emancipação social, faz-se urgente. É possível e necessária uma política ativa de assistência social que ressignifique a vida, a dignidade, a resistência e o empoderamento dos excluídos, assim como a auto-estima e a capacidade de decidir e pertencer. As pessoas precisam ser consideradas capazes de escolhas para suas necessidades. E dessa forma, a assistência social pode contribuir para a emancipação social.

³ Para maior conhecimento sobre estes pontos, consultar, SPOSATI, 2001.

⁴ “Bases Políticas e Institucionais do Sistema Único de Assistência Social” – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004.

2 A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL DE TIMBÓ/SC: CONTEXTUALIZANDO A INSTITUIÇÃO

2.1. Situando a Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social dentro da Prefeitura Municipal de Timbó

A Prefeitura Municipal de Timbó é uma instituição de direito público interno, mantida com recursos decorrentes de impostos e taxas das três esferas do governo (municipal, estadual e federal) gerenciados através da Secretaria Municipal de Administração e Finanças.

Tem como objetivo:

a constituição de uma comunidade livre, justa e solidária; a garantia do desenvolvimento local, integrado ao desenvolvimento regional e nacional; a erradicação da pobreza e da marginalização e redução das desigualdades sociais; a promoção do bem estar de todos, sem preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação; o aperfeiçoamento da sua comunidade, prioritariamente pela educação; a garantia do desenvolvimento local, sem prejuízo dos sistemas ecológicos (TIMBÓ. Lei..., 1990, p. 11-12).

Os objetivos mencionados refletem a base sobre o qual se posiciona ou deveria se posicionar a administração municipal. Eles trazem aspectos significativos relativos à área social: como o desenvolvimento local, erradicação da pobreza, redução das desigualdades e combate às discriminações. Estes objetivos são de suma importância e a partir deles é que estão divididas as unidades administrativas da prefeitura municipal, que são: Gabinete do Prefeito; Procuradoria Geral do Município; Secretaria Municipal de Administração e Finanças; Secretaria Municipal de Planejamento, Trânsito e Meio Ambiente; Secretaria Municipal de Obras e Serviços Urbanos; Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico; Secretaria Municipal de Cultura, Desporto e Eventos; Secretaria Municipal de

Saúde e Assistência Social; Secretaria Municipal de Educação. A área da assistência social ainda está vinculada à Secretaria de Saúde e Assistência Social, porém já existe projeto para separação destas duas áreas criando a Secretaria de Assistência Social o que facilitaria a gestão e implementação de novos projetos.

Para situar onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, iremos abordar como está estruturada a Secretaria de Saúde e Assistência Social de Timbó. Esta secretaria compreende as seguintes divisões: Divisão de Apoio Administrativo, Divisão de Serviços e Políticas de Saúde, Divisão de Vigilância Sanitária e Divisão de Assistência Social. Vinculam-se ao Departamento de Saúde e Assistência Social: o Centro de Saúde Dr. Hans Muller, a Policlínica de Referência e as Unidades de Saúde que trabalham com a Estratégia Saúde da Família. O município de Timbó está dividido em nove Unidades de Saúde e a população é atendida através da Estratégia Saúde da Família, no respectivo bairro de residência. Dessa forma, o Serviço Social da Prefeitura Municipal se encontra locado na Divisão de Assistência Social da Secretaria de Saúde e Assistência Social.

2.1.1 Breve Histórico das Ações de Assistência Social no Município

Faz-se interessante abordar um breve percurso da assistência social no município⁵, sendo que as primeiras ações assistenciais realizadas no Município iniciaram em 1954 com atendimentos prestados diretamente pelo prefeito ou sua assessoria, nas situações de dificuldade sócio-econômica, com caráter assistencialista e sem acompanhamento de profissionais da área. A partir de 1968, algumas senhoras residentes no município decidiram implantar um serviço de Assistência Social voluntário, usando como local uma

sala do pavilhão da Prefeitura. Aos poucos este serviço foi criando independência administrativa e financeira, com a participação de empresas e pessoas físicas. O serviço de assistência passou a se chamar Pró-Família. O Programa “Pró-Família” teve adesão de várias senhoras da comunidade timboense, como voluntárias de entidades beneficentes e da sociedade civil. Estas passaram a fazer trabalhos manuais (crochê, tricô, enxovais de bebê, etc) e com seus trabalhos auxiliavam às parturientes carentes.

Em 1969, ainda dentro do Pró-Família, foram desenvolvidos cursos que ensinavam as mulheres a cozinhar, confeccionar roupas para a família e também a fazer economia na administração da casa. Estes cursos eram coordenados por algumas senhoras de entidades beneficentes e da sociedade civil. Por fim, os componentes deste Grupo de Trabalho, não podendo mais dispor de tempo necessário para os atendimentos, sugeriram para o Prefeito a criação de um cargo de Assistente Social.

No entanto, para esta função, foi criado um cargo de Auxiliar Administrativo, contratando-se uma senhora por indicação do Pastor da Igreja Evangélica local. Mais tarde, o Poder Executivo fez um regulamento, através de Decreto, com o nome de CASS - Comissão Municipal de Assistência Social e Saúde, possibilitando-se dessa forma, a elaboração do cadastro dos necessitados. Mais tarde, a Comissão passou a ser denominada simplesmente de CAS - Comissão Municipal de Assistência Social. Em razão das alterações de Prefeitos, não houve criação de cargo para o profissional de Serviço Social. Em 1983, foi contratada para a Assistência Social uma servidora que antes desempenhava serviços de monitora de cozinha. Somente em 1991, foi criada a Divisão de Assistência Social e contratada uma profissional para preencher o cargo de Assistente Social (TIMBÓ. Departamento..., 2000).

⁵ Não há documentação do histórico da Ação Social, as informações contidas aqui, foram coletadas pela acadêmica Jaqueline Kades (FURB, 2003) através de um funcionário público municipal que está atuando na instituição por um longo período.

Salienta-se que existem em funcionamento no município hoje, clubes de serviço, associações e organizações não-governamentais, mas a assistência social em nível municipal se concentra principalmente nas ações da mencionada divisão de assistência social. Algumas parcerias são feitas com estes clubes de serviço e/ou associações, como Lion's Clube e Rotary Clube e com a ONG "Timbó 100 Drogas", que busca encaminhar dependentes químicos para tratamentos; assim como com associações de moradores e empresas que executam ações de cunho social. Portanto, quando for referido à assistência social municipal, leiam-se como as ações do âmbito da assistência social realizadas pela Divisão de Assistência Social da Secretaria de Saúde e Assistência Social de Timbó.

2.1.2 Configuração atual da Divisão de Assistência Social:

Atualmente, a Divisão de Assistência Social tem como objetivos:

Orientar e ordenar as ações relacionadas à Política Municipal de Assistência Social, contribuindo na melhoria da qualidade de vida da população Timboense; identificar as carências e qualificar o diagnóstico social do Município de Timbó, através de estudos e pesquisas; formar banco de dados que possam subsidiar as práticas assistenciais em Timbó; intervir na realidade econômica e social do Município, considerando as demandas mais significativas; fornecer elementos de conscientização para o desenvolvimento da cidadania do Timboense; envolver efetivamente as Entidades Governamentais e Não-Governamentais para que cumpram a legislação na área de Assistência Social; estabelecer políticas de Assistência Social para Criança, Adolescente e Jovens, Terceira Idade e Portadores de Necessidades Especiais; ações voltadas para integração no mercado de trabalho; propiciar a participação dos cidadãos Timboenses junto aos programas existentes; divulgar os serviços e benefícios existentes de Assistência Social do Município através de cartilhas e folder's (TIMBÓ. Plano de Assistência..., 2002-2005).

No município de Timbó, já está efetivamente implantada a descentralização da assistência social, tal como prevista pela Constituição e pela LOAS e já foram formados o Conselho Municipal de Assistência Social e o Fundo Municipal de Assistência Social. Por

meio de convênio com o governo federal, a divisão de assistência social possui em funcionamento os seguintes programas: Programa de Atenção à Pessoa Idosa (API), Programa de Atenção à Pessoa Portadora de Deficiência (PPD) que é repassado à APAE e o Programa de Atenção à Criança de 0-6 anos, que é repassado à Secretaria de Educação. Assim, os recursos para a execução de todos os outros programas são provenientes da esfera municipal, através do Fundo Municipal de Assistência Social. Uma hipótese para esta situação é a falta de interesse ou de demanda suficiente para executar outros programas que existem a nível federal, como o Programa Sentinela destinado ao abuso sexual de crianças e adolescentes. De alguma forma, pode acabar sobrecarregando a elaboração e execução dos programas municipais pela limitação de recursos do Fundo Municipal de Assistência Social.

Ainda não existe consolidada no município, uma rede de serviços e ações de assistência social. Os atendimentos são majoritariamente executados pela Prefeitura Municipal através da Secretaria de Saúde e Assistência Social. Existem parcerias com os clubes de serviço e associações aos quais já foram anteriormente mencionados, porém não existem outras organizações que possuam convênio ou que colaborem sistematicamente na execução da política municipal de assistência social. Novamente, retornamos ao fator da demanda e do interesse de outras organizações não governamentais em realizarem tais ações. Na lógica de desresponsabilização do Estado as ONGs tem sido chamadas a atuar em parceria junto as ações governamentais. Isto pode ser favorável à oferta de serviços na medida em que as ações estatais não atingem toda a demanda nem atuam em todas as áreas, porém, a crítica feita é no sentido de o Estado repassar toda a responsabilidade das políticas públicas, sobretudo as ações de assistência social para estas organizações.

A Prefeitura, através da divisão de assistência social, torna-se a referência e as organizações que de alguma forma colaboram com ações de assistência social o fazem

repassando recursos ou equipamentos diretamente para serem destinados pela divisão de assistência social, como alimentos não perecíveis, cadeiras de roda e/ou muletas e recursos para compra de fitas de aparelho domiciliar de medição de glicose, entre outros.

Através das áreas e programas do plano municipal de assistência social, percebe-se que ainda algumas áreas acabam fragmentando as ações de assistência social, onde poderiam ser unificados, como por exemplo, centralizar de uma maneira geral, as ações na área da família, pois sabe-se que a problemática que algum membro da família esteja passando afeta-a toda, como por exemplo a situação de alcoolismo e/ou desemprego de algum dos membros da família que afeta ao cônjuge e aos filhos; e ainda, ao trabalhar a família é possível compreender outras problemáticas que estão por trás da demanda trazida pelo usuário que procura a assistência social. Mas esta fragmentação ou divisão muitas vezes é necessária para delimitar a ação e o alcance de cada programa, para o qual precisam ser destinados recursos e ações específicas.

Com relação aos atendimentos e intervenções profissionais realizados tanto por atendimentos de plantão social quanto nas intervenções realizadas nos grupos, há a necessidade de se analisar a situação de forma a captar os aspectos que circundam e originam a situação ao qual o usuário buscou o atendimento. Yolanda Guerra (2003, *material didático*) destaca que:

as exigências e requisições que chegam ao Serviço Social têm o caráter de necessidades imediatas, necessitam de intervenção neste nível da realidade (no nível do imediato, do cotidiano). Mas é preciso pensar que esta necessidade:

- 1) tem uma determinação fundante,
- 2) é uma seqüela de um tipo de relação social,
- 3) tem uma explicação que extrapola aquela situação imediata,
- 4) não nasce na situação imediata nem se extingue nela.

Ou seja, o fato de não buscar somente a solução emergencial, mas sim, a formulação de propostas com vistas à reversão da situação e ainda, trabalhar com políticas públicas exige a análise da situação ampla em que está vivendo a população e as situações

que perpassam esta realidade. É preciso estar atento às demandas surgidas no contexto em que se atua e propor ações e políticas que venham de encontro às demandas.

Em 2003 foi implantado na divisão de assistência social o Projeto de Descentralização da Assistência Social, onde as assistentes sociais e estagiárias passaram a atuar nas Unidades de Saúde dos Bairros, integrando a equipe da Estratégia Saúde da Família, com objetivo principal de identificar as demandas de cada bairro e propor projetos e ações específicas para estas demandas, diminuindo também, o tempo de espera pelo atendimento e facilitando o deslocamento da população, assim como, estar integrado às ações da Estratégia Saúde da Família (Projeto de Descentralização Municipal da Assistência Social, 2003).

A descentralização da assistência social para as Unidades de Saúde, busca alternativas que visem enfrentar os problemas mais graves e beneficiem o maior número possível de cidadãos, tendo cuidado para que os recursos sejam empregados de forma eficiente, de acordo com a realidade de cada bairro, buscando a participação comunitária na resolução de seus próprios problemas, ou seja, descentralizar significa a crescente autonomia do poder local para escolher, gerir e implementar programas.

Através do Projeto de Descentralização Municipal da Assistência Social, o assistente social está inserido na equipe multidisciplinar da Estratégia Saúde da Família, que foi criado pelo Ministério da Saúde, em 1994, com a denominação de Programa Saúde da Família (PSF). Seu principal propósito é reorganizar a prática da atenção à saúde em novas bases e substituir o modelo tradicional, levando a saúde para mais perto da família e, com isso, melhorar a qualidade de vida dos brasileiros. A nomenclatura foi modificada, substituindo o termo Programa Saúde da Família, para Estratégia Saúde da Família⁶, para denotar o maior âmbito de atuação e a ampla abrangência que atingiu e está atingindo. Os

grupos são atividades de promoção à saúde e constam nas diretrizes nacionais da Estratégia Saúde da Família (Ministério da Saúde, 2000). Os serviços prestados nas unidades de saúde são: consultas médicas, atendimento de enfermagem, vacinação, teste do pezinho, preventivo do câncer de colo de útero, atendimento de saúde bucal e recentemente, atendimentos e intervenções de assistência social, através do Projeto de Descentralização Municipal da Assistência Social, implantado em 2003.

A nível nacional, o assistente social ainda não está inserido oficialmente na equipe multidisciplinar do PSF, porém em nível municipal são várias as experiências de inclusão deste profissional na equipe multidisciplinar do programa, tal como está ocorrendo no município de Timbó e em algumas unidades de saúde do município de Florianópolis, como o Centro de Saúde do Saco Grande, através do Programa Docente Assistencial (PDA) que, através de convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a UFSC, inseriu na unidade de saúde, profissionais de Curso de Especialização da Família, inclusive o profissional de serviço social.

Apesar da inclusão do assistente social no PSF, dentro do projeto de descentralização municipal da assistência social, os atendimentos deste profissional não se limitam à área da saúde e aos grupos de promoção à saúde. Também são feitos os outros atendimentos e desenvolvidos os demais projetos previstos no plano municipal de assistência social, que serão apresentados posteriormente. Até o momento está sendo utilizada esta forma de organização e metodologia, devido à quantidade de profissionais e as características das demandas, mas uma alternativa seria a divisão entre os atendimentos da área da saúde e a execução de projetos específicos juntamente com as outras demandas.

Como já foi descrito anteriormente, o objetivo principal do projeto de descentralização da assistência social municipal foi a aproximação junto à população para

⁶ Apesar da troca de nomenclatura a sigla permanece PSF.

trabalhar com as demandas específicas de cada bairro no município, passando os atendimentos e execução dos programas para as Unidades de Saúde dos respectivos bairros o que é uma significativa mudança de postura ao deslocar-se ao encontro dos usuários. Este processo está tendo boa repercussão e aceitação pelos usuários que não precisam se deslocar ao centro da cidade para receber atendimento, assim como os profissionais podem direcionar as ações para as demandas de cada bairro. Outro aspecto é que ao fazer o atendimento integrado ao PSF, a pessoa e a família são tratadas na dimensão da integralidade, onde a saúde não é somente a falta de doença, mas que possui aspectos bio-psico-sociais. Também por parte dos profissionais do PSF está tendo ótima aceitação, principalmente por parte dos enfermeiros que coordenam as Unidades que em avaliação sobre a continuidade ou não desse projeto de descentralização, foram unânimes pela continuidade do mesmo. Com esta integração do assistente social na equipe do PSF está sendo possível realizar um trabalho multi e interdisciplinar, com atuação deste profissional juntamente aos médicos, enfermeiros, psicólogos e eventualmente com fonoaudiólogos e nutricionistas. Pois por ser interdisciplinar e intersetorial, a assistência social tem muitas interfaces e vínculos com outras políticas sociais e se inter-relaciona com elas e com os outros profissionais.

Porém, ainda alguns obstáculos são enfrentados, como a falta de recursos humanos suficientes para aumentar o volume de atendimentos e os períodos em que o assistente social permanece na mesma Unidade. Atualmente, pela reduzida quantidade de profissionais, o mesmo profissional atende em mais de uma unidade de saúde o que reduz seu tempo em cada uma delas. Com o aumento da quantidade de profissionais seria possível que cada profissional, além da atuação em uma determinada unidade de saúde, pudesse dedicar tempo na elaboração e/ou execução de algum programa específico, tal

como já é realizado com o Programa de Atenção à Pessoa Idosa e o Serviço de Atendimento Integral à Criança e ao Adolescente.

A divisão de assistência social possui cinco profissionais de serviço social efetivos, uma profissional contratada e duas estagiárias de serviço social, porém, trabalham diretamente nas unidades de saúde, dentro do projeto de descentralização, duas profissionais e duas estagiárias. As demais assistentes sociais trabalham em programas específicos: Serviço de Atendimento Integral à Criança e ao Adolescente (SAICA), Centro de Atenção Psico Social (CAPS) e Supervisão da Divisão de Assistência Social. Os atendimentos de assistência social são feitos nas nove unidades de saúde, sendo que é realizada uma alternância dos dias de atendimento devido ao número limitado de profissionais, não possibilitando a permanência de uma assistente social para cada unidade de saúde.

Os recursos para execução de programas elaborados e implementados pela divisão de assistência social, nas unidades de saúde, são provenientes do Fundo Municipal de Assistência Social.

Vale ressaltar que a Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social tem articulação com as demais secretarias, com o objetivo de ampliar seu campo de atuação, bem como, buscar melhoria no desenvolvimento do seu trabalho. A Secretaria de Saúde requer constantemente pareceres sociais e estudos socioeconômicos que indiquem a situação de vulnerabilidade social das famílias para liberação de remédios de uso contínuo não fornecidos pelo SUS e liberação de exames e consultas também não cobertas pelo SUS. O Setor de IPTU da Secretaria de Administração e Finanças requer pareceres sociais para remissão ou não de impostos atrasados; e a Secretaria Municipal de Planejamento, Trânsito e Meio Ambiente requer parecer para concessão ou não de planta arquitetônica padrão à família requerente. Identifica-se também uma articulação com a Secretaria de

Educação; através dos Núcleos de Educação Infantil e parcerias em escolas e com profissionais que realizam palestras e/outras atividades e com a Secretaria de Agricultura, através do incentivo de criação de Hortas Comunitárias, disponibilizando material e realizando palestras informativas; assim como, com a Secretaria de Esportes e Cultura, através de parcerias para eventos, como os Jogos da Terceira Idade.

2.2 O Plano Municipal de Assistência Social 2002-2005

A Política Municipal de Assistência Social, através do Plano Plurianual de Assistência Social 2002-2005 do Município de Timbó, prevê as áreas e programas para diferentes públicos alvos, que orientam as ações da assistência social municipal. Ou seja, o plano apresenta as políticas sociais da área de assistência social, buscando responder às expressões da “questões sociais”⁷ manifestadas em âmbito municipal.

A seguir será feita a exposição e breves considerações sobre os programas em execução na Divisão de Assistência Social através do Plano Plurianual da Assistência Social, elaborado para o período de 2002 a 2005. Salienta-se que este plano não foi cumprido integralmente, visto que algumas das demandas previstas tiveram sua configuração alterada e surgiram outras demandas para os quais foram sendo implantados outros programas e projetos. Isto revela uma dificuldade de alguns municípios de elaborarem um planejamento que possa realmente incluir as demandas para o período de quatro anos, em que vigora o plano municipal. E ainda, que os planos municipais podem estar perpassados por interesses diversos, que podem ser, inclusive, de ordem política. Neste plano, não existem referências à descentralização da assistência social e à integração

do profissional na Estratégia Saúde da Família, pois estes projetos foram elaborados posteriormente.

Segundo o Plano 2002-2005, o público alvo das ações a serem desenvolvidas na área de Assistência Social, é a população caracterizada pela situação de pobreza no município, que não têm seus direitos bio-psico-sociais básicos atendidos. As ações sociais são baseadas no atendimento integral da família, criança, adolescente, gestantes, idosos, pessoas portadoras de deficiência, respeitando os princípios e diretrizes da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e as específicas de cada área, bem como as Resoluções do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS). Para atendimento de benefícios/serviços pecuniários, é usado como parâmetro, uma série de fatores sociais como: saúde, habitação, qualificação profissional e como base, a renda per capita de no máximo 1/3 do salário mínimo vigente no país, descontando do salário base, valores correspondentes ao aluguel ou pagamento da casa própria/terreno, ou ainda gastos com medicamentos contínuos, apenas no mês em que o auxílio está sendo solicitado. O benefício eventual é concedido pelo período de aproximadamente 03 meses ou conforme necessidade comprovada, mediante visita domiciliar, sendo que deverá estar residindo no município por no mínimo 06 meses.⁸

⁸ Alterado pela Resolução do Conselho Municipal nº 17/2004 estabelecendo como condição para liberação de auxílios o tempo mínimo de residência no município de dois anos.

2.2.1 Programas e Ações do Plano Municipal de Assistência Social

A seguir, serão abordados as áreas, programas e seus objetivos, tal como previstos no Plano Plurianual da Assistência Social 2002-2005 do município de Timbó/SC, e serão feitas observações quanto ao funcionamento ou não dos programas e possíveis alterações sofridas no decorrer da implementação do Plano. A assistência social está dividida neste plano em oito áreas: Portadores de Necessidades Especiais, Alcoolismo e Drogas, Família, Idoso, Criança e Adolescente, Emprego, Habitação Popular e Mulheres e Gestantes. Para cada área estão previstos programas e ações que podem ter passado ou estão passando por mudanças durante os quatro anos de vigência do plano. O objetivo não é realizar uma avaliação das atividades, pois o plano ainda terá vigência de um ano, mas sim, considerações que contribuam para a sistematização destes programas e avaliações posteriores.

Portadores de Necessidades Especiais⁹

Programas e Objetivos: Promoção e reintegração do deficiente na comunidade; Atenção à Pessoa Portadora de Deficiência. Os objetivos desta área são promover a integração social do deficiente físico e mental, através da capacitação para o trabalho e assegurar o recebimento dos auxílios instituídos pela LOAS.

Ações: Realização de uma pesquisa para conhecimento da realidade social, vivenciada pela pessoa com deficiência; capacitação de profissionais que atuam junto aos programas de atenção à pessoa com deficiência; apoio financeiro às entidades de

Assistência Social à pessoa portadora de deficiência; divulgação dos direitos assegurados pela LOAS à pessoa portadora de deficiência; buscar parcerias junto ao Sistema Nacional de Empregos (SINE), para a realização de cursos de capacitação para o deficiente físico e mental, assegurando a sua integração no meio social; buscar parceria junto às empresas do município, para que abram em seu quadro de pessoal, vagas para deficientes físicos.

Público alvo: Portadores de necessidades especiais que freqüentam a APAE. A meta é atender 100% da demanda espontânea.

As ações propostas por este programa se realizam, sobretudo através da intervenção profissional junto a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), através da realização de estudos sócio-econômicos para recebimento do auxílio de prestação continuada previsto na LOAS, e pensões e/ou benefícios junto ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e junto ao Governo do Estado de Santa Catarina. São feitos, também, acompanhamento das atividades de grupos realizadas na APAE, com fins terapêuticos e capacitação para o mercado de trabalho. Destaca-se que está em funcionamento nesta instituição, uma unidade de produção de uma empresa de usinagem de precisão, com o objetivo de promover capacitação profissional e geração de renda aos alunos. As ações junto à APAE são realizadas em parceria com a divisão de assistência social, pois os recursos destinados ao Programa de Atenção à Pessoa Portadora de Deficiência são repassados diretamente via convênio com o governo federal e administrados pela Associação.

⁹ Segundo Sasaki (2003) o termo Portador de Necessidades Especiais deve ser alterado para Pessoa com Deficiência, abolindo o termo portador, que não evidencia algo inato ou adquirido pela pessoa, como são as deficiências.

Alcoolismo e Drogas

Programas e Objetivos: Prevenção e diminuição do consumo de drogas lícitas e ilícitas. Seus objetivos são prevenir, recuperar e diminuir o uso de bebidas alcoólicas e drogas.

Ações: Buscar parceria com o COMEN (Conselho Municipal de Entorpecentes), articulando sua reestruturação e manutenção; fornecer elementos de conscientização sobre alcoolismo e drogas, realizando programas de prevenção e tratamento; realizar junto às escolas, trabalhos de orientação preventiva; fomentar junto aos clubes de serviços, associações de moradores, grupos religiosos, jovens e empresas, atividades que levem a prevenção do alcoolismo e conscientização da doença; formar grupo de apoio e de terapia para dar continuidade ao tratamento de desintoxicação e de valorização humana: Alcoólicos Anônimos (A.A.), ALANON, ALATEEN); orientar a família para que esta possa contribuir na prevenção e na superação do problema de dependência química; contribuir para a efetivação e cumprimento do Artigo 81, II Lei Nº 8.069 de 13 de junho de 1990, a fim de inibir o consumo de bebidas alcoólicas por crianças e adolescentes; efetuar o internamento em instituições privadas ou não, visando a recuperação da dependência química.

Público Alvo e Resultados Esperados: o público alvo são alcoolistas, drogaditos e seus familiares e a meta é atender 100% da demanda espontânea. Espera-se com os programas, reduzir o número de usuários de álcool e drogas;

Este programa teve uma significativa alteração com a implantação em abril de 2004, do Centro de Atenção Psico-Social (CAPS) que concentra as ações no âmbito da prevenção e tratamento de usuários de drogas e alcoolistas. No CAPS são feitas consultas médicas com profissionais da área da psiquiatria, atendimentos psicológicos e

atendimentos sociais, sendo que há uma profissional de serviço social que trabalha em período integral neste Centro. Além dos atendimentos individuais são realizadas atividades em grupo e atividades terapêuticas com trabalhos manuais, como pintura e velas artesanais. O objetivo do CAPS é buscar o tratamento no próprio Centro, onde o paciente permanece durante o dia realizando atividades e tendo acompanhamento médico, psicológico e social diretamente. Quando não é possível o tratamento desta forma, o paciente é encaminhado para internação em clínicas especializadas e/ou fazendas terapêuticas. O COMEN ainda não está em funcionamento no município e existem grupos de Alcoólicos Anônimos e Narcóticos Anônimos não vinculados diretamente à divisão de assistência social.

Família

Programas e Objetivos: Liberação de auxílios eventuais; aconselhamento familiar, prestando orientação na solução dos problemas, através de atendimentos individuais e orientações. Objetiva-se resgatar o papel fundamental da família na formação da criança e adolescente; fortalecer e preservar a estrutura familiar, conscientizando seus membros sobre a importância de desenvolver seus papéis na integridade, proporcionando o equilíbrio bio-psico-social de todos.

Ações: Consultas, exames, procedimentos médicos e hospitalares: estudos e pareceres sociais para pagamento destes procedimentos de saúde não disponíveis no Sistema Único de Saúde; Sacolão (Cestas Básicas); encaminhamento para Benefício de Prestação Continuada via LOAS (deficiente físico/mental, idoso) e realização de visitas e estudos sociais para subsidiar a concessão dos benefícios ou renovação dos mesmos; oxigenoterapia domiciliar; liberação de medicamentos, principalmente de uso contínuo, para famílias usuárias da assistência social; parecer Social para isenção/remissão de Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU); empréstimo de cadeiras de rodas, muletas e

andadores; realização de visita domiciliar e parecer social para subsidiar os pedidos de planta arquitetônica padrão, que são oferecidas às famílias consideradas de baixa renda (segundo resolução da Secretaria de Planejamento da Prefeitura Municipal); acompanhamento para internação de portadores de sofrimento psíquico (ligada atualmente ao CAPS); passagens para tratamento de saúde; frete/transporte para retorno à cidade de origem; auxílio com fraldas geriátricas para idosos e/ou acamados; auxílio através de leite para famílias de baixa renda com filhos recém nascidos; auxílio funeral e auxílio natalidade no valor de R\$ 240,00; auxílio na compra óculos ou somente nas lentes, devido a um recebimento de grande quantidade de doação de armações de óculos que estão sendo utilizados pelas pessoas beneficiadas; entre outros.

Público Alvo e Resultados Esperados: as ações destinam-se às famílias em vulnerabilidade, risco e exclusão social e pretende-se alcançar a meta de 1000 famílias atendidas. E como resultados, busca-se reduzir a situação de vulnerabilidade, risco e exclusão social no município; reduzir os casos de violência na família; manter 80% dos usuários da assistência social em atividades que busquem a melhoria da qualidade de vida, até a terceira idade. Ex. clube de mães, grupos de geração de renda, qualificação profissional, reunião grupo família e outros.

A família pretende ser o principal foco da ação da assistência social no município. A meta foi ultrapassada, pois como consta nos relatórios de produtividade mensal realizados pelas assistentes sociais e estagiárias e sistematizado objetivando obter uma imagem das demandas e das ações realizadas, são realizados mensalmente mais de 1500 intervenções sociais. Intervenções que não correspondem exatamente ao número de famílias atendidas, mas refletem o aumento progressivo de atendimentos. Também, por

meio do número de famílias cadastradas na assistência social, pode-se ter noção da amplitude e do alcance das ações junto às famílias.

Para as ações, sobretudo a concessão destes benefícios descritos acima, existem determinações do CMAS regulamentando os fatores para ter acesso ao benefício, que se pautam, principalmente na renda per capita de 1/3 do salário mínimo. Os recursos para este programa provêm totalmente do orçamento municipal através do Fundo Municipal de Assistência Social. Nestes benefícios descritos acima, não está incluído o pagamento de faturas de energia elétrica em atraso, quando a família é considerada usuária da assistência social e tem filhos menores de 12 anos.

Idoso

Programas e Objetivos: API – Atenção à Pessoa Idosa; Promoção e reintegração de idosos através de grupos de convivência. Os objetivos deste programa são manter a sociabilidade e a produtividade dos idosos do município; prevenir e controlar doenças que se manifestam nas pessoas idosas; proporcionar momentos de lazer, de atividades físicas e intelectuais, viagens aos idosos do Município.

Ações: Desenvolvimento de atividades de lazer, esportivas, informativas, formativas, de prevenção de doenças para idosos em grupo de convivência; apoio ao Centro de Convivência Else Benz “Ancionato”.

Público Alvo e Resultados Esperados: o público alvo são idosos e idosas do município em situação de abandono, solidão e carência sócio-econômica e os asilados e a meta é atingir 500 idosos por mês. Busca-se reduzir a situação de solidão do idoso no município e reduzir os casos de doenças que se manifestam na terceira idade.

Este programa passou a incentivar a formação de grupos de idosos, que tem trazido significativos resultados para a integração e lazer dos participantes, assim como,

oportunidade de trabalhar questões de cidadania e saúde. Existem atualmente no município 14 grupos de convivência que se reúnem quinzenalmente ou mensalmente acompanhados por uma assistente social com especialização em geriatria e desenvolvem atividades informativas e/ou culturais, assim como intercâmbio com grupos de outros municípios. Os recursos provêm de convênio do governo federal destinados para este programa.

Criança e Adolescente

Programas e Objetivos: PAC/PCM – Atenção à Criança de 0 a 6 anos. Com este programa, objetiva-se estabelecer um processo de continuidade no planejamento das ações voltadas para a criança e adolescentes.

Ações: Contatar periodicamente com o Conselho Tutelar, Juizado da Infância e Juventude do Município, caso esteja a criança e o adolescente com seus direitos violados ou ameaçados. As garantias desses direitos deverão ser exercidas, asseguradas aos seus beneficiários, quer pela lei ou por qualquer outro meio, todas as facilidades para o desenvolvimento físico, moral, espiritual e social, com dignidade e liberdade; articular conexões entre as políticas setorializadas e fragmentadas (saúde, educação esporte e lazer); garantir o direito à creche, Núcleo de Educação Infantil (NEI) e Educação Infantil; propiciar ações voltadas à criança e o adolescente nas Associações de Bairros no qual reside (trabalho de prevenção a drogas lícitas e ilícitas, Dia Feliz); buscar parcerias junto às instituições governamentais e não - governamentais com intuito de garantir o acesso da criança e do adolescente no que se refere aos seus direitos fundamentados na Lei 8069/90 (Art.07 a 14).

Público Alvo e Resultados Esperados: atende-se a crianças e adolescentes encaminhadas pelo Conselho Tutelar e Juizado da Vara da Infância e Juventude e pretende-se atender 100% da demanda. Como resultados, espera-se assegurar a toda

criança e adolescente seus direitos previstos na Lei 8069/90 – Estatuto da Criança e Adolescente (ECA).

Além do programa que recebe recursos do governo federal para o atendimento de crianças de 0 a 6 anos, que são repassados à secretaria de educação; existe no município o Serviço de Atendimento Integral à Criança e ao Adolescente (SAICA) que realiza programas direcionados a crianças e adolescentes, como o Liberdade Assistida, internação de adolescentes usuários de drogas e convênios com instituições esportivas para inserção de crianças e adolescentes em suas atividades, além das demais orientações e encaminhamentos relativos às crianças e adolescentes. Existe uma assistente social que trabalha especificamente com esta área. Os recursos para estes programas provêm do Fundo da Infância e Adolescência (FIA).

Emprego

Programas e Objetivos: Qualificação Profissional; Cooperativismo; Horta Comunitária; Renda Mínima. Objetiva-se desenvolver ações que visem atender pessoas para ter acesso aos direitos sociais do trabalho; “O trabalho dignifica o homem” *Karl Marx*.¹⁰

Além de articular ações que promovam a inserção das pessoas em vulnerabilidade social e/ou exclusão social no mercado de trabalho, ampliando novas frentes de trabalho compatíveis com a vocação local e regional.

Ação: Participar do Fórum do Trabalhador, buscando cursos de qualificação profissional para a demanda da Assistência Social; buscar parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Conselhos Municipal de Turismo e Meio Ambiente,

¹⁰ Esta frase consta no próprio Plano Municipal de Assistência Social de Timbó – 2002/2005.

viabilizando geração de renda (Festa do Imigrante, outros eventos); buscar pasceria com o Departamento de Agricultura, possibilitando que as pessoas em vulnerabilidade social prestem serviço com plantio de árvores, horta comunitária e horto florestal; buscar parceria junto ao Sistema Nacional de Empregos (SINE) e Secretaria de Desenvolvimento Social e da Família para a realização de cursos para as pessoas de baixa renda (Babá, faxineira, camareira, cabeleireira, manicure, artesão, jardinagem, panificação, compotas, corte e costura, horta caseira e comunitária, guia turístico, teatro e outros); criação de espaço de aprendizagem, utilizando a associação de moradores dos bairros; articular junto às Associações de Pais e Professores (APPs), a utilização de mão-de-obra de pais em vulnerabilidade social, para prestarem serviços junto às escolas, pré-escolas e jardins.

Público Alvo e Resultados Esperados: o público alvo são famílias em vulnerabilidade, risco e exclusão social, e a meta é atender 50% da demanda espontânea. Os resultados esperados são reduzir a situação de vulnerabilidade, risco e exclusão social no município em quatro anos e inserir 50% dos usuários da Assistência Social desempregados, em empregos formais e informais.

O desenvolvimento de projetos nesta área é de suma importância, visto que possibilita que o usuário tenha sua própria renda e não fique dependente dos auxílios da assistência social. Dos programas previstos, somente estão em execução algumas ações de qualificação profissional através dos grupos de mulheres e formação de hortas comunitárias, que estão em fase de implantação. O desenvolvimento destas ações na área de emprego requerem o desenvolvimento de projetos e planejamento das atividades a serem realizadas para que se alcance os objetivos esperados.

Habitação Popular

Programas e Objetivos: Acesso à casa própria à população de baixa renda; Habitação Salubre. Com este programa, busca-se garantir os direitos do cidadão à habitação e resgatar a participação comunitária, através de mutirão.

Ações: Elaboração de um projeto para habitação popular; garantir condições mínimas de habitação, através de ações comunitárias e de intervenção pública; realizar convênios à nível Estadual e Federal para a compra do material de construção ou módulo pré-fabricado.

Público Alvo e Resultados Esperados: como público alvo está a população de baixa renda sem casa própria, e com este programa espera-se a melhoria nas condições de vida do munícipe em condições de risco social. A meta é atender 50 famílias nesta situação.

O programa de habitação foi concretizado em 2004 através de convênio com o projeto “Nova Casa” da Companhia de Habitação do Estado de Santa Catarina (COHAB/SC)¹¹ e com contrapartida da prefeitura municipal, onde foram beneficiadas 50 famílias que receberão financiamento para compra de material para construção da casa própria. Como critérios de triagem e seleção dos inscritos foi utilizada a renda per capita, sendo que outros fatores foram observados: existência de idoso na família, existência de pessoa com deficiência e famílias chefiadas por mulheres. Para inscrição no programa era exigido, também, à família possuir terreno legalizado para a possível construção da casa. Foram realizadas visitas domiciliares, utilizadas como processo complementar de triagem das famílias a serem beneficiadas, em vista da grande quantidade de inscritos para o

¹¹ Para mais informações sobre o Programa Nova Casa, consultar o site: www.cohab.sc.gov.br.

projeto. Os pontos definidos a serem observados pelas assistentes sociais e/ou estagiarias nas visitas domiciliares foram: dinâmica familiar; existência de doença crônica na família; gastos com medicamentos contínuos; se as crianças freqüentam a escola e as condições de moradia (aluguel, natureza da construção; condições). O convênio já foi estabelecido, mas devido aos trâmites burocráticos, a verba ainda não foi liberada para a aquisição do material e construção das casas.

Mulheres e Gestantes

Programas e Objetivos: Qualificação Profissional; Clube de Mães¹²; Planejamento Familiar. Objetiva-se propiciar à gestante, orientação acerca de planejamento familiar, cuidados pós-parto e assuntos pertinentes ao seu bem estar e do nascituro; inserção da mulher no mercado de trabalho; garantir o direito da mulher assegurado pela CF/88 e pela LOAS.

Ações: Viabilizar a promoção social, através de cursos de qualificação profissional da mulher, propiciando geração de renda nas áreas de maior vulnerabilidade social; oportunizar à mulher, discussões sobre a sexualidade e a relação conjugal; apoio aos trabalhos desenvolvidos nos grupos de mulheres; juntamente com a Secretaria de Saúde fazer o encaminhamento médico/hospitalar da gestante (pré-natal e pós-parto), assim como viabilizar os exames necessários, assim como oportunizar o planejamento familiar, com base na Lei 9263 de 12/01/96; garantir à gestante em exclusão ou vulnerabilidade social, o auxílio medicação e alimentação até o período perinatal; viabilizar à gestante em vulnerabilidade, o auxílio natalidade de um salário mínimo, garantido pela LOAS e em conformidade com a deliberação do CMAS.

¹² Foi alterada a nomenclatura, portanto lê-se, Grupo de Mulheres.

Público Alvo e Resultados Esperados: este programa objetiva atingir 80% da demanda espontânea, e como resultados, espera-se reduzir o número de crianças que nascem com problemas por falta do pré-natal ou alimentação deficiente da parturiente; aumento da renda familiar; diminuição do número de filhos por família, especialmente nas famílias vulneráveis socialmente.

As ações de planejamento familiar são realizadas nas unidades de saúde, através dos grupos de educação em saúde e do fornecimento de anticoncepcionais e camisinhas, e através dos atendimentos individuais realizados. São realizados encaminhamentos para realização de ligação de trompas no hospital do município de Penha/SC e vasectomia para os companheiros, na policlínica municipal. Para tanto, nos atendimentos individuais são avaliadas as situações familiares e orientados quanto a estes métodos serem irreversíveis.

Quanto aos grupos de mulheres, o programa já foi implementado anteriormente, porém, continuavam em funcionamento somente dois grupos. A partir da demanda existente e da previsão deste programa no plano municipal, assim como da proposta de estágio da acadêmica, este programa foi reativado, incentivando a criação de mais grupos de mulheres nos diferentes bairros do município. Dessa forma, hoje estão em funcionamento cinco novos grupos de mulheres, mais os dois grupos já existentes. Nestes grupos são realizadas atividades de lazer e qualificação profissional, principalmente através de atividades manuais e/ou costura, que se constitui como um dos principais ramos industriais do município.

Posteriormente será discorrido mais sobre o grupo de mulheres desenvolvido no estágio curricular obrigatório, assim como a tematização da questão de gênero e das

famílias chefiadas por mulheres, pois consideramos que a questão de gênero precisa ser entendida como componente do objeto de ação profissional do assistente social.

Dessa forma, em seguida faremos uma breve análise sobre dois dos aspectos do processo de trabalho do assistente social¹³: o objeto de trabalho e instrumentos ou meios de trabalho, na medida em que consideramos importante a discussão sobre estes dois aspectos para contribuição junto à instituição em torno do plano e da política municipal de assistência social.

2.3 O Serviço Social junto à Secretaria de Saúde de Assistência Social de Timbó/SC: contextualização, objeto e instrumentos de trabalho

O avanço do sistema neoliberal, desresponsabilização estatal e as transformações nas relações de trabalho tem afetado também as profissões, inclusive trazendo mudanças para o serviço social. Redefinições em termos de competências e atribuições profissionais frente às novas demandas e transformação das questões que implicam a ação profissional do assistente social, ou seja, seu objeto de trabalho. A flexibilização das relações trabalhistas, a terceirização, a exigência cada vez maior de um trabalhador polivalente, chamado a exercer várias funções, insegurança e desemprego são exemplos de fatores que tem trazido consequências no mundo do trabalho que afetam aos profissionais e trabalhadores em geral.

Especificamente para o serviço social diante destas mudanças globais, segundo Iamamoto (1997) o momento presente desafia os assistentes sociais a se qualificarem para

acompanhar, atualizar e explicar as mudanças na realidade social para poder atuar com competência nas questões que tem surgido e nas questões que tem sofrido mudanças.

Segundo Netto (1996), entre as novas competências profissionais exigidas, estão sobretudo a produção de conhecimento sobre a realidade social em que se atua e a questão de formação profissional, que implica repensar e incluir as mudanças da profissão nos currículos das universidades.

O próprio mercado de trabalho para o assistente social tem mudado, junto ao processo de descentralização das políticas sociais, trazido com a CF/88 e em meio ao processo de retração estatal e refilantropização, ou seja, a “convocação” para atuação do campo empresarial e da sociedade civil, através das ONGs nas questões sociais. Ao mesmo tempo em que novos espaços estão sendo abertos nos municípios, houve um desmonte das estruturas nacionais, como LBA, transferindo para outros locais, os profissionais que ali trabalhavam. Assim, o assistente social é chamado a atuar em setores emergentes e diante de outros espaços profissionais, pois como se sabe, apesar da profissão de serviço social ser legalmente considerada enquanto profissão liberal, é necessário majoritariamente de contratação e inserção na lógica de contratação em instituições e organizações.

Quanto às perspectivas da profissão, Netto (1996) afirma que diante da dinâmica das relações capitalistas e as conseqüências que traz à população, a demanda para a profissão de serviço social não deve se contrair, ao contrário, poderá ter grande crescimento. Por outro lado, segundo o autor, a conversão da realidade dependerá da capacidade de resposta profissional do serviço social. A expansão da própria profissão depende também da atuação competente dos profissionais, defesa dos espaços já

¹³ Todo processo de trabalho é composto por quatro elementos: matéria prima ou objeto, meios ou instrumentos, a própria atividade e o produto. No serviço social estes elementos têm características singulares, abordados por diversos autores, como Iamamoto(2003).

conquistados e busca de outros espaços onde a ação do assistente social seja importante e necessária.

Qualquer que seja o espaço ocupacional que o assistente social esteja atuando, o ele tem seu objeto de trabalho, que é o foco sobre o qual se incide alguma ação profissional. Por isso, para o assistente social é essencial o conhecimento da realidade em que atua, para compreender como os sujeitos sociais experimentam e vivenciam as situações sociais. Conforme Iamamoto (2003):

Nesta perspectiva, o conhecimento da realidade deixa de ser um mero pano de fundo para o exercício profissional, tornando-se condição do mesmo, do conhecimento do objeto junto ao qual incide a ação transformadora ou esse trabalho.

Inicialmente, apresentaremos a abordagem histórica do objeto de trabalho do serviço social, buscando, em seguida, relacionar à concepção trazida por Faleiros, na perspectiva de empoderamento, que acreditamos trazer uma significativa contribuição para a definição do objeto de trabalho.

Com o movimento de reconceituação da profissão ocorrido em final da década de 70 e início da década de 80, definiu-se a partir da conceituação de um grupo profissional hegemônico que o objeto de trabalho compunha-se das expressões da questão social, entendidas como as consequências das questões sociais surgidas das desigualdades originadas pelo sistema capitalista. Assim, o objeto de trabalho ou matéria-prima do trabalho profissional, seriam as particularidades das expressões sociais e como são experimentadas pelos sujeitos sociais que as vivenciam, sobretudo na relação com o trabalho e classe social. A centralidade da ação passa do foco no indivíduo ou sua personalidade para as relações sociais de classe e dominação de alguns grupos. Os sujeitos sociais que as vivenciam, a elas se opõem e resistem. O serviço social passa também, a contribuir com grupos e movimentos em suas lutas específicas e/ou gerais na derrota do

capitalismo, pois, segundo Arcoverde (2000), as questões sociais somente são reconhecidas e assumidas quando alvo de enfrentamento de algum setor da sociedade, tornando-as públicas e transformando-as em demanda política.

Portanto, esta concepção de questão social se funda no conflito capital/trabalho que aparece no Brasil, inicialmente, em meio ao processo de industrialização nos anos 30, que, segundo Arcoverde (2000) passa a exigir intervenção dos poderes públicos nas questões trabalhistas, respondidas pela criação do Ministério do Trabalho e da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT). Nesta conjuntura o Estado passou a prover a proteção social, em uma perspectiva de estado de bem-estar social, apesar da discussão de que se realmente houve um Estado de Bem-Estar social brasileiro. De qualquer forma, o Estado se configurava como o provedor principal da proteção social, com uma certa regulação e decisão em torno das questões econômicas e sociais.

Com as novas configurações do trabalho, trazidas pela mundialização e globalização da economia, imprimindo novas relações de trabalho, com a flexibilização e terceirização das contratações, também a questão social aparece com nova configuração, deslocando o trabalho de sua posição central e trazendo outros desafios e problemáticas aos sujeitos sociais, tanto no mundo rural quanto no mundo urbano. É este, segundo Arcoverde, o cerne da nova questão social para o qual são necessárias políticas sociais. Neste novo contexto, tal como já foi abordado no capítulo I, o Estado diminui sua intervenção nas políticas sociais.

Arcoverde admite que além das questões trabalhistas e embutidas nestas, constituem manifestações da questão social a problemática indígena, étnica e da mulher.

Embora explicitamente reconhecidas, a exploração, violência e injustiças cometidas contra índios, negros e, sobretudo, mulheres de todas as classes sociais, permanecem insuficientemente problematizadas e enfrentadas pelos setores concernentes, uma vez que todas as formas de resistências e lutas, limitam-se ao plano de reivindicação de direitos,

mantendo os sujeitos atingidos excluídos das tomadas de decisões e elaboração das leis. (Arcoverde, 2000, p.82)

Porém, além desta concepção hegemônica da questão social enquanto objeto de trabalho do serviço social, existiam e sobrevivem grupos e/ou autores que tem proposto outras abordagens para o objeto do trabalho profissional do assistente social. Entre estas outras concepções, destaca-se a de Faleiros (2000) que argumenta que as expressões de um sistema econômico não podem se configurar como a particularidade de uma única profissão, neste caso, do serviço social. Ou seja, que estas expressões originadas pelo capitalismo, não são somente objeto de ação do assistente social, mas sim, perpassam outras profissões e alcançam outras áreas.

Desta forma, este autor propõe que o foco da atuação profissional do assistente social, ou seja, seu objeto, se constrói no processo de articulação do poder dos sujeitos no enfrentamento das *questões relacionais complexas* que devem ser captadas e entendidas em cada espaço profissional ocupado e em cada especificidade institucional. Assim, estas intervenções exigem dinâmicas, recursos, organização e informação e vão construindo e desconstruindo a identidade profissional nas condições históricas.

A defesa desta concepção, segundo o autor se baseia na necessidade de “reprocessar” o objeto profissional dadas as mudanças conjunturais atuais. Dessa forma,

a construção de redes é processual e dinâmica, envolvendo tanto a família como os amigos, os vizinhos, os companheiros de trabalho, partido, sindicato, como redes formais de organizações de saúde, de assistência, educação ou outras, a partir dos sujeitos implicados. (Faleiros, 1997, p.24)

E como objetivo da ação profissional deve estar a ampliação do poder individual e dentro das relações sociais do sujeito – empoderamento – a partir de sua história

particular e trajetória social vivenciada, pois, conforme o autor, a sociedade é construída na dinâmica das relações sociais, implicando lutas de poder e saber.¹⁴

Este autor destaca que o objeto de ação profissional pode se construir e desconstruir conforme a perspectiva e conforme a conjuntura, ou seja, dentro de uma perspectiva histórica. A construção/desconstrução do objeto profissional se faz em um contexto ao mesmo tempo conservador do estado anterior, quanto um movimento renovador, em função das novas configurações conjunturais. Pois tanto a sociedade quanto a profissão se compõem de dinâmicas relacionais e nesta rede de relações é que se vai construindo o objeto de intervenção e se processando, também o referencial teórico e as mudanças instrumentais.

Segundo Faleiros, o objeto da intervenção profissional se define na relação estrutural/conjuntural/situacional. Porém, compreendendo que atualmente a intervenção se exerce dentro de contexto institucional, com particularidades e interesses que exigem uma correlação de forças e mediações para que seja possível a realização da ação profissional. Estas discussões sobre o “poder institucional e o saber profissional”, é que vão recolocar a questão do objeto profissional em outra ótica que não aquela exclusiva de classe contra classe e exclusivamente focada na relação de trabalho. O objeto precisa ser definido em termos de análise das questões mais amplas (instituições, economia, política), mas também dentro dos micropoderes e nas relações de força. Segundo Faleiros, não basta uma definição abstrata do objeto profissional, mas sim, que este seja assumido e transformado em prática. Com esta abordagem, o autor tenta tornar o objeto mais próximo da prática sem afastá-lo de sua análise mais geral, tornando-o mais “palpável” e compreensível dentro da dinâmica institucional em que se atua. Assim como, construir estratégias de intervenção a

¹⁴ Posteriormente, abordaremos esta dimensão do empoderamento relacionado às questões de gênero e da solidariedade feminina.

partir das diferentes trajetórias individuais e coletivas dentro das relações sociais e com isto aumentar o empoderamento dos sujeitos sociais.

Pois, conforme este autor, a questão social, como tomada pelo movimento de reconceituação é tomada de forma muito genérica, embora tomada para definir a particularidade de uma profissão, ao mesmo tempo não pode ser exclusiva de uma única profissão e que pode negar, também, a heterogeneidade da profissão de serviço social que não se limita a atuar somente nas questões de trabalho. Afirma que a questão social não pode ser tomada, sem uma definição rigorosa como objeto profissional do serviço social brasileiro, e suas discussões precisam estar vinculadas aos dimensionamentos das relações sociais, pois

na atual conjuntura, os enfrentamentos de interesses, grupos e projetos, estão sendo vistos num processo complexo de relações de classe, gênero, raça, etnia, cultura, regiões, parentescos, trazendo à discussão as mediações da subjetividade e que não se resumem *tout court* na noção de questão social. (Faleiros, 1997, p.40)

Dessa forma, precisam estar na discussão e na pauta da ação profissional estas outras dimensões, sobretudo a questão de gênero, perpassada pelas outras dimensões, tal como tenta trazer este trabalho.

A partir desta abordagem, Faleiros propõe o fortalecimento – empoderamento – dos sujeitos da intervenção profissional, em meio às relações sociais vivenciadas pelos mesmos. Ou seja, o fortalecimento do sujeito social “excluído/oprimido” no enfrentamento da fragilidade ou problemática. Esta abordagem de empoderamento dos sujeitos sociais pode ser incorporada nas políticas sociais, visando não só o empoderamento individual, como o enfrentamento das exclusões de gênero, classe, etnia e necessidades especiais.

Assim, atuando dentro de uma perspectiva que busca identificar e fortalecer as relações e redes dos sujeitos sociais, desenvolvendo sua autonomia pela consciência, assim como não o tornando dependente das políticas e programas.

As representações de si mesmo são mediadas pelas relações sociais e, particularmente, culturais e vividas contraditoriamente vinculadas à disputa e à dominação racial, de gênero, de cultura, de visões de mundo, de valores, em que se confrontam preconceitos, discriminações, desvalorizações, desmotivações. (Faleiros, 1997, p. 64)

A partir disso, propomos que o assistente social deve, de posse das demandas e necessidades dos usuários, especificamente das famílias chefiadas por mulheres, que este trabalho busca destacar, trabalhar na perspectiva de empoderamento, em todos os programas e projetos em que atue.

2.4 Instrumentos de Trabalho dos Assistentes Sociais

Os instrumentos ou meios de trabalho são elementos fundamentais de qualquer processo de trabalho, são eles que potencializam a ação do trabalhador sobre seu objeto de trabalho ou matéria-prima. O homem é o único ser capaz de criar meios e instrumentos de trabalho.

Segundo Iamamoto (2003) é possível identificar três tipos de instrumentos de trabalho, presentes também, no processo de trabalho do assistente social, principalmente por esta profissão ter um caráter substancialmente interventivo. São eles:

- ❖ As bases teórico-metodológicas, que se constituem no conjunto de conhecimento e possibilitam a aproximação e conhecimento do objeto.
- ❖ O instrumental técnico-operativo, que realizam efetivamente a transformação do objeto e no serviço social, se constituem de instrumentos como entrevistas, observação, visitas domiciliares, estudos sociais entre outros.

❖ E as condições institucionais são o terceiro elemento e dizem respeito, sobretudo, às condições materiais de realização do trabalho, ou seja, os meios financeiros, técnicos e humanos.

Dessa forma, o processo de trabalho do assistente social contempla estes aspectos técnicos, mas são necessárias também a competência e a ética como molas propulsoras do trabalho. Ou seja, toda ação do assistente social precisa estar pautada nestes aspectos, utilizando os instrumentos necessários para a transformação da matéria prima ou obtenção do resultado esperado com a ação profissional. Por lidar com pessoas e situações relacionais não é possível pensar em ações que independam da participação destes na escolha de alternativas e soluções, e por isso, também, pensar os instrumentos requer pensar na forma como lidar com as pessoas e com as situações que estejam necessitando a ação profissional. Assim, o resultados das ações do assistente social não podem ser pensadas somente em termos objetivos e materiais, mas também, enquanto resultados subjetivos e transformações que vão além da dimensão material.

Serão abordados a seguir, de maneira geral, os instrumentos de trabalho utilizados pelos assistentes sociais dentro do processo de trabalho realizado na divisão de assistência social da Secretaria de Saúde e Assistência Social de Timbó. São utilizados cotidianamente nos atendimentos e intervenções dos assistentes sociais, os estudo sócio-econômicos, triagens e diversas formas de documentação além do trabalho com alguns grupos que está se consolidando. Estes instrumentos mencionados a seguir congregam as ações realizadas nas unidades de saúde e as questões organizativas dos profissionais.

O objetivo de abordá-los, é no sentido de evidenciar e reconhecer que o assistente social tem ações próprias de sua atuação profissional e que possui capacitação teórico-metodológica e técnica para fazê-lo e que por isso estas ações não poderiam ser realizadas por outro profissional.

2.4.1 Entrevistas de Atendimento de Plantão Social

Objetivam atender a população em vulnerabilidade social que procura o atendimento da Assistência Social. Os critérios utilizados para triagem dos beneficiados baseiam-se principalmente na renda familiar – total dos rendimentos dos membros da família descontando-se os gastos contínuos com saúde, aluguel, prestações e financiamentos da casa própria. Estas entrevistas e respectivos encaminhamentos são realizados cotidianamente pelas assistentes sociais nas Unidades de Saúde e, eventualmente na própria divisão de assistência social. São beneficiados os usuários cuja família possua renda de até 1/3 de salário mínimo per capita, podendo-se avaliar casos que extrapolem esse valor diante da situação que a família esteja passando.

As solicitações se referem principalmente a recebimento de cestas básicas, pareceres sociais para realização de exames, consultas ou cirurgias não cobertos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Estes pareceres sociais são requisitados pela Secretaria de Saúde Municipal para após análise da situação de vulnerabilidade social, a fim de que sejam liberados recursos do Fundo Municipal da Saúde para realização dos mesmos. Da mesma forma, para liberação de compra de medicamentos não disponibilizados pela Secretaria de Saúde nas Unidades de Saúde é necessário um parecer social elaborado pela assistente social atestando se o solicitante é usuário da assistência social, de acordo com critérios pré-estabelecidos pelo Conselho Municipal de Assistência Social.

Além disso, são muitas as orientações e intervenções realizadas nos atendimentos de plantão social. Entre eles: orientações sobre alcoolismo e drogadição e os serviços disponíveis; orientações quanto ao planejamento familiar e encaminhamento para realização de laqueadura e vasectomia; auxílios para compras de lentes de óculos; auxílio no pagamento de energia elétrica ou fornecimento de água; auxílio para aquisição de

próteses dentárias e auxílio através de fraldas geriátricas a deficientes físicos/ mentais e/ou idosos. As entrevistas de atendimento de plantão social objetivam, também, o encaminhamento aos serviços e programas oferecidos.

2.4.2 Visitas Domiciliares:

As visitas domiciliares se realizam com o objetivo de conhecer a situação que a família está passando em seu ambiente doméstico, o que possibilita confirmar informações prestadas e complementar os dados com as observações feitas.

São realizadas visitas domiciliares para diferentes finalidades: para emissão de parecer social quando as famílias solicitaram o recebimento de planta padrão (projeto arquitetônico padrão para construção de casas quando comprovada a carência das famílias); emissão de parecer social quando solicitada a remissão dos valores em débito do Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU); realização de estudo social para conhecer a situação familiar e liberação de auxílios como cesta básica, exames e consultas. Assim como visitas domiciliares com outros profissionais da equipe do Estratégia Saúde da Família para conhecer a realidade local e condições de saúde e habitação das famílias.

Salienta-se no período de estágio da acadêmica, foram também realizadas algumas visitas domiciliares em decorrência da implantação de um projeto municipal de Habitação Popular. As visitas domiciliares foram utilizadas como processo complementar de triagem das famílias a serem beneficiadas, em vista da grande quantidade de inscritos para o projeto.

2.4.3 Reuniões da Divisão de Assistência Social:

Reunião das Assistentes Sociais e estagiárias de Serviço Social da respectiva divisão, com o objetivo de informar, discutir e definir questões relativas à assistência social do município, assim como às metodologias de atendimento e procedimentos a serem tomados. As informações passadas e questões discutidas são aplicadas nas Unidades de Saúde e locais de atendimento. Estas reuniões são realizadas periodicamente ou conforme a necessidade de repasse das informações.

2.4.4 Reuniões do Conselho Municipal de Assistência Social:

As assistentes sociais e estagiárias têm participação freqüente nas reuniões mensais do Conselho Municipal de Assistência Social, visando a interação com as discussões realizadas neste Conselho. Tendo como presidente do mesmo, a supervisora de divisão de assistência social e como secretária outra assistente social da mesma divisão. A dinâmica e composição deste conselho não serão abordadas e discutidas aqui, mas vale ressaltar que este conselho está efetivamente em funcionamento, mas também, possui seus limites e empecilhos.

2.4.5 Estudos Sócio-Econômicos e Pareceres Sociais:

São realizados estudos sócio-econômicos para cadastro dos usuários e suas famílias e pareceres sociais para liberação de alguns auxílios e benefícios sociais, como exames e consultas não cobertas pelo SUS e/ou para remissão do IPTU.

2.4.6 Produtividade Mensal dos Atendimentos e Intervenções:

Uma das formas de documentação e mensuração do trabalho dos assistentes sociais está sendo através da ficha de produtividade mensal de cada assistente social. Nesta ficha devem ser preenchidas as quantidades de atendimentos e seus respectivos objetivos, assim como outros elementos do trabalho. (Modelo da ficha em Anexo - Anexo A). Com esta forma de documentação está sendo possível sistematizar os dados mensais buscando levantar as demandas de cada bairro atendido, assim como avaliar o processo de atuação e as necessidades que vão surgindo.

2.4.7 Grupos de Educação em Saúde:

Participação e/ou coordenação dos grupos de educação em saúde existentes nas unidades de saúde. Estes grupos possuem o objetivo de trocar informações entre os profissionais e os pacientes, assim como entre os próprios pacientes, a partir da experiência da vivência com a doença/situação e oportunizam o trabalho multidisciplinar¹⁵ envolvendo toda a equipe do PSF, reiterando assim a concepção integral de saúde, com aspectos bio-psico-sociais. Constam, também, nas diretrizes da Estratégia Saúde da Família (PSF) e são coordenados, sobretudo pela enfermeira da Unidade de Saúde. Inicialmente, um dos profissionais da equipe do PSF – médico, enfermeira, assistente social, dentista e psicólogo – repassam algumas informações sobre a doença ou algum tema de interesse do grupo. Em seguida é aberto um espaço para troca de informações entre os participantes, assim como

esclarecimento de dúvidas e sugestões. Nas Unidades de Saúde, estão em funcionamento os grupos de Diabéticos, Hipertensos, Gestantes e Puericultura, realizados, geralmente, uma vez por semana, alternadamente.

2.4.8 Grupos de Idosos:

Coordenação e acompanhamento dos grupos de terceira idade. Houve durante um período, um grande incentivo à formação de grupos de terceira idade, sendo que atualmente, existem no município 13 grupos de terceira idade, nos diferentes bairros, onde são realizadas atividades de integração e lazer aos idosos através de Tardes Dançantes, assim como, eventuais intervenções profissionais e/ou palestras. Os grupos têm características e dinâmicas diferenciadas, o que implica em diferentes formas de intervenção profissional do serviço social, ora ministrando palestras, ora realizando a mediação com outras demandas levantadas, ora somente acompanhando e/ou auxiliando em questões administrativas dos grupos. A integração entre os grupos de terceira idade é uma atividade freqüente entre os grupos do município assim como com grupos de municípios vizinhos. Com o projeto de descentralização da assistência social, o acompanhamento a estes grupos ficava sob responsabilidade da assistente social, respectivamente em seu bairro de atuação. Porém, em julho de 2004, uma assistente social foi direcionada para o trabalho específico com estes grupos de terceira idade, buscando uma atuação mais direcionada e especializada com este público-alvo.

¹⁵ O trabalho multidisciplinar congrega a ação de vários profissionais lado a lado, colaborando para um mesmo fim e integrando diferentes atuações e visões sobre a mesma situação, respeitando-se o limite e competência de cada profissão.

2.4.9 Grupos de Mulheres:

Coordenação e acompanhamento dos grupos de mulheres nas unidades de saúde. Estes grupos, tal como o que será relatado posteriormente, têm como objetivo principal realizar atividades de lazer, geração de renda e promoção à saúde. Estes grupos ainda estão em formação e procurando estabilizar suas atividades.

Como o Programa de Atenção à Mulher, através dos grupos de mulheres, foi o alvo do Projeto de Intervenção da acadêmica no estágio curricular obrigatório serão abordadas brevemente as atividades realizadas, buscando, também, situar alguns aspectos com relação à chefia de família por mulheres e a evidência que este fenômeno teve durante o estágio, sendo o motivo principal da escolha desta temática, que será trabalhada posteriormente.

2.5 Grupo de Mulheres do Bairro das Nações: O projeto de intervenção de estágio

A Unidade de Saúde do Bairro das Nações, na qual se realizou o estágio foi inaugurada em 1991 e a equipe do PSF foi implantada nesta Unidade de Saúde em 1992 .

A opção por desenvolver o projeto de intervenção com um grupo de mulheres surgiu de nosso interesse pela temática, assim como, pelo fato de na própria divisão de assistência social, na ocasião, estava-se dando ênfase aos grupos de mulheres como alternativa de geração de renda e lazer para as mesmas.

A demanda para realização do grupo de mulheres surgiu através da significativa quantidade de mulheres interessadas em participar de atividades desta natureza, em

levantamento realizado pela assistente social que atuou em 2003 na Unidade de Saúde do Bairro das Nações, com participação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Além disso, existe uma grande proporção de mulheres que procuram a assistência social e uma quantidade significativa de mulheres desempregadas ou donas-de-casa residentes no bairro. Outro fator, foi a percepção do aumento do número de famílias chefiadas por mulheres, não só neste bairro, mas como um fenômeno geral em ampliação. As mulheres chefes de família, temática que será abordada posteriormente são aquelas mulheres, mães, sem cônjuge estável que tomam as decisões, assumem a manutenção da família, cuidam e educam os filhos, realizam a maior parte do trabalho doméstico e os supervisiona (Sanches, 2001).

O Grupo de Mulheres desenvolvido no estágio curricular obrigatório se caracterizou por ser um grupo operativo, segundo classificação de Zimmerman (1997), na medida em que estes se centram em uma determinada tarefa proposta, em determinada atividade que tem como objetivo o treinamento, aprendizagem ou aperfeiçoamento. O grupo desenvolvido foi um grupo aberto, permitindo a entrada de novas participantes durante toda duração do mesmo. As atividades se realizaram na Associação de Moradores do Bairro das Nações e os instrutores das oficinas foram, principalmente residentes do próprio bairro ou de outros bairros do município que se propuseram a realizar as atividades. Este grupo teve periodicidade semanal, sendo, durante sua realização, ampliado para duas vezes na semana, devido à inclusão da oficina de crochê como atividade contínua. Foi feito um planejamento das atividades do grupo de mulheres, conforme interesse demonstrado e disponibilidade de instrutores. Os recursos financeiros para a realização das atividades foram provenientes do Fundo Municipal de Assistência Social, através de solicitações de recursos liberados pela supervisora da divisão de assistência social.

Foi feita a divulgação do grupo e intensificado o convite às usuárias da assistência social para participarem do grupo de mulheres, enquanto uma estratégia de geração de renda, e estímulo ao empoderamento, não as tornando dependentes dos auxílios da assistência social. Porém, há de se ter atenção para não sobrecarrega-las, pois se sabe que grande parte destas mulheres trabalha, geralmente em jornadas de oito horas diárias, fazem o serviço doméstico e exigir a participação semanal no grupo de mulheres, sobretudo as chefes de família, poderia sobrecarregá-las corroborando para a desigualdade de gênero.

O objetivo primordial de grupos como este é através da intervenção do assistente social, proporcionar além de atividades de lazer, oportunidades de geração de renda às mulheres participantes, assim como propiciar um espaço de discussão de temáticas em geral, e temas relacionados à questão de gênero e participação da mulher na sociedade, possibilitando a discussão das desigualdades históricas de gênero, as conquistas feitas e os desafios ainda enfrentados, tanto no espaço doméstico, quanto na esfera produtiva e espaço público e político.

Diante dos interesses e habilidades diversos expressos no levantamento realizado quanto às expectativas das participantes com relação ao Grupo, tentou-se proporcionar atividades que atendessem a maioria das mulheres. Foi possível articular algumas habilidades para que estas mulheres ensinassem o que sabiam (no caso do crochê, flores artesanais e pintura em tecido), que apareciam como atividades de interesse de outras mulheres. Outra observação que pode ser feita é quanto à rentabilidade da atividade, ou seja, buscar promover oficinas de atividades que gerassem maior retorno financeiro, com vistas, inclusive, à possibilidade de formação de cooperativas.

Assim, o oferecimento das atividades se baseou nas habilidades e interesses demonstrados e para tanto, foram realizadas oficinas de crochê, pintura em tecido, flores

artesanais, alimentação saudável, chocolate artesanal e culinária. Destaca-se que a oficina de crochê que aconteceu paralelamente às demais atividades teve presença contínua de algumas participantes, formando um novo grupo.

No total foram atingidas 35 mulheres participantes, sendo que destas, aproximadamente 1/3 eram chefes de família. A idade das participantes variou entre 21 e 65 anos, demonstrando que os interesses foram bastante diversificados. Quanto ao grau de escolaridade, uma quantidade significativa de mulheres não completou o Ensino Fundamental (12 mulheres), o que está diretamente ligado às oportunidades de emprego e participação no mercado formal de trabalho. E ainda implica na condição das mulheres como donas-de-casa, que não eram incentivadas a estudar, mas sim, ficar em casa cuidando dos filhos.

A partir das avaliações escritas feitas pelas mulheres, foi possível perceber a dificuldade de escrever, devido à baixa escolaridade de algumas participantes. Salienta-se que isto também influencia na autoestima e nas oportunidades de emprego e realização de atividades cotidianas, como deixar um recado ou anotar uma receita, entre outros. Paralelo a isto, havia a proposta de criar na Unidade de Saúde um grupo de alfabetização, ao qual estas mulheres também seriam convidadas a participar.

Como avaliação e resultados alcançados, pode-se primeiramente mencionar a própria criação do grupo de mulheres, até então inexistente na Unidade de Saúde do Bairro das Nações e a continuação deste grupo após o término do estágio curricular obrigatório. Na avaliação das próprias mulheres, um grupo é um espaço importante de encontro, e com isso, de troca de informações e de aprendizagem. Através do grupo foi possível aprender algumas atividades manuais que já estão sendo utilizadas como estratégia de geração de renda para as mulheres. E ainda, mesmo morando no mesmo bairro, algumas mulheres não se conheciam e esta foi uma estratégia de formação de amizades e alianças entre elas.

Apesar de parecerem atividades simples como as oficinas artesanais, percebeu-se a importância do encontro, da troca de informações e do aprendizado, assim como, das oportunidades de geração de renda. Além das atividades manuais, em cada encontro procurou-se incitar as mulheres à discussão, de maneira informal, em questões de sua cidadania e a condição da mulher, entre outros assuntos. Porém, não foi conseguido durante o desenvolvimento do estágio, realizar esta discussão de forma sistemática, através de dinâmicas e discussões coordenadas.

Além disso, destaca-se que a partir do Projeto de Intervenção e das discussões realizadas na divisão de assistência social, grupos semelhantes a estes estão sendo criados nas demais unidades de saúde, contando também com a contribuição trazida pelas discussões e atividades realizadas no estágio curricular. Destaca-se que inclusive a denominação foi alterada: anteriormente se utilizava o termo “Clube de Mães” que estava geralmente vinculado aos grupos de mães existentes nas escolas, para “Grupo de Mulheres”, denominação mais utilizada pelos assistentes sociais e produções acadêmicas. Além dos grupos de mulheres, poderiam ser realizadas outras atividades na área de gênero, dentro da divisão de assistência social, como já existe proposta para haver um profissional elaborando e executando políticas específicas do Programa de Atenção à Mulher.

Assim, este breve relato sobre o grupo de mulheres desenvolvido durante o estágio curricular obrigatório pretendeu demonstrar a importância do projeto junto ao Programa de Atenção à Mulher da divisão de assistência social, pois, tal como foi mencionado anteriormente, além do interesse pelo tema, a intervenção junto ao grupo de mulheres possibilitou a percepção da quantidade significativa de mulheres que chefiam suas famílias, ou seja, que são as responsáveis e principais mantenedoras.

Constata-se que as mulheres, e em especial as chefes de família, constituem a maioria da população recorrente aos serviços de Assistência Social em todo o país,

procurando resolver predominantemente os problemas dos membros da família, mais que os seus próprios problemas enquanto mulheres. Isto acontece, pelo papel que a mulher muitas vezes, exerce enquanto gestora do cotidiano, assumindo a maioria dos trabalhos domésticos, a educação dos filhos e o cuidado com os doentes. Mesmo sendo a maioria que procura os serviços, as mulheres não constituem um grupo específico no âmbito na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), não existem medidas e programas centrados na problemática do gênero, apesar de se saber que este público alvo possui características singulares, por serem muitas vezes as principais responsáveis pela família, sobretudo as chefes de família, e carregarem os efeitos da exclusão social, sobre si e sobre a família; aos quais se faz necessária a criação e desenvolvimento de políticas públicas.

Dessa forma, o próximo capítulo tratará desta temática da chefia de família por mulheres, procurando relacionar a situação em que vivem, através da análise das entrevistas realizadas com mulheres chefes de família, com as políticas públicas existentes, principalmente no contexto da divisão de assistência social da Secretaria de Saúde e Assistência Social do município de Timbó.

II “Feminização da Pobreza” e Famílias Chefiadas Por Mulheres – realidade do município de Timbó

3 Os Direitos das Mulheres e a Temática de Gênero: aproximações iniciais

Neste início de capítulo serão trazidos os aspectos conceituais da temática de gênero e famílias chefiadas por mulheres, objetivando situar como estes fenômenos vem se configurando atualmente e o porquê da escolha deste tema e sua importância na discussão no âmbito do serviço social.

Um dos marcos históricos da conquista dos direitos das mulheres foi a Declaração dos Direitos da Mulher e da Cidadã, escrita por Olympe de Gouges em 1791, criticando o que constava na Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão de 1789, originária da Revolução Francesa. A partir deste marco histórico até os dias atuais, muitas conquistas já foram feitas com relação à cidadania feminina, entendida aqui, como o atendimento aos direitos sociais e políticos bem como às necessidades básicas, sobretudo das mulheres que historicamente foram consideradas dependentes dos homens e não como possuidoras da cidadania.

As mulheres sempre participaram da esfera produtiva, sobretudo, como operárias, nas fábricas, onde eram consideradas mais “dóceis” e recebiam menor remuneração, o que era vantajoso aos empregadores. A partir da década de 60, merece destaque o fenômeno recente do aumento da quantidade de mulheres na esfera produtiva, tanto pelo movimento da economia, exigindo a participação destas na renda familiar, quanto com relação à cidadania feminina e busca de direitos e equidade de oportunidades. Dessa forma, houve ampla discussão sobre os direitos trabalhistas relacionados à questão feminina, tais como,

licença maternidade e garantia de horário para amamentação, garantidos, no Brasil, na Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT). Este processo de ampliação da participação da mulher no mercado de trabalho, sobretudo no trabalho informal e nas indústrias também está trazendo questionamentos sobre as múltiplas jornadas, que além da sobrecarga, limitam o tempo para outras atividades sociais e de desenvolvimento pessoal; que também fazem parte da cidadania. (Saraceno, 1995)

Atualmente, a reivindicação se pauta na consolidação e garantia de acesso aos direitos previstos em lei, além da ampliação da democracia e equidade de oportunidades, e mais recentemente, em relação aos direitos sexuais e reprodutivos e a garantia de aposentadoria para as “donas-de-casa”.

Nesse percurso de reivindicações e conquistas de direitos das mulheres, surge a noção de gênero que começa a ser discutida como alternativa ao conceito de sexo, pois este estaria ligado ao biológico e às diferenças sexuais. O gênero estaria ligado aos papéis e funções sociais cultural e historicamente determinados a homens e mulheres, que acabaram oprimindo e subordinando a mulher, considerando-a como dependente do homem. A construção da cidadania feminina está diretamente ligada à construção de novas concepções de gênero.

O gênero se realiza culturalmente, por ideologias que tomam formas específicas em cada momento histórico e tais formas estão associadas a apropriações político-econômicas do cultural. (CASTRO, 1991, p.46)

De acordo com a concepção de Scott (1995), entende-se o gênero como um elemento constitutivo de relações sociais, baseado nas diferenças percebidas entre os sexos. O conceito de gênero é primordial no sentido de que está presente em absolutamente todas as relações sociais, sejam elas de classe social, étnicas ou relações de trabalho. Além disso, a categoria gênero precisa ser compreendida também dentro da esfera do cotidiano, ou seja, a esfera privada e doméstica, onde homens e mulheres cumprem funções que

estruturam a vida social. As mudanças no âmbito doméstico são importantes para a transformação da concepção de gênero na sociedade em geral e a consciência de gênero colabora para que a mulher seja sujeito da transformação social.

O gênero permeia ainda, conforme Scoot, supracitado, as “instâncias do simbólico”, as “normas de interpretação do significado dos diferentes símbolos” e a formação das identidades masculina e feminina ao nível da subjetividade, ou seja, se apresenta como uma das dimensões que atravessa e constrói a identidade do homem e da mulher. Uma dos conceitos fortemente enraizados na questão de gênero é a divisão de papéis que sofre mudanças conforme o momento histórico. Num momento histórico de industrialização que necessitava que as mulheres cuidassem da reprodução social de seus lares, surgiu a divisão onde o homem estava ligado “a rua” – ao público e a mulher “a casa” – privado. Isto originou a cultura de que o homem é quem trabalha fora e tem suas responsabilidades no âmbito público e a mulher é quem “cuida” da casa, ficando responsável pelo âmbito doméstico. Esta divisão, homem-público, mulher-privado tem sofrido mudanças, onde as mulheres têm cada vez mais participado no mercado de trabalho e os homens têm colaborado mais nos afazeres domésticos e nos cuidados da casa e dos filhos, ou seja, da vida privada e reprodução social. Mas ainda falta muito para avançar numa relação equitativa entre os papéis de gênero, onde não somente a mulher seja a responsável pelos afazeres domésticos e educação dos filhos e o homem seja responsabilizado unicamente pela provisão econômica, mas sim, que ambos possam circular nos âmbitos privado e público, dividindo tarefas. Com as mudanças na concepção de gênero, também a identidade feminina pautada, sobretudo na maternidade, no ser esposa e no trabalho, sofre de uma forma geral uma mudança, inclusive através da chefia da família, que traz novos encargos, responsabilidades e inter relações das mulheres com outros âmbitos, o que será abordada na sequência.

4 Famílias Chefiadas por Mulheres¹⁶ – um fenômeno crescente

O conceito de família, segundo Miotto (1997, p. 120) é

núcleo de pessoas que convivem em determinado lugar, durante um lapso de tempo mais ou menos longo e que se acham unidas (ou não) por laços consangüíneos. Ele tem como tarefa primordial o cuidado e a proteção de seus membros, e se encontra dialeticamente articulado com a estrutura social na qual está inserido.

Com relação às características da família brasileira na atualidade, Miotto (1997, p. 118) enfatiza que esta apresenta, “mudanças significativas em todos os segmentos da população, mudanças essas decorrentes do processo de modernização da sociedade na segunda metade do século XX”. Estas transformações são motivadas por diferentes fatores, entre eles a transformação e liberalização dos hábitos e costumes, sobretudo em relação à sexualidade e ao papel da mulher; o desenvolvimento técnico-científico e o modelo de desenvolvimento econômico adotado pelo governo brasileiro, que repercutiu no empobrecimento acelerado das famílias na década de 1980 e migração exagerada do campo para a cidade.

Estas mudanças implicaram, na convivência maior entre as gerações e na transformação nas relações entre homens e mulheres. Por outro lado, estas mudanças repercutiram em um processo de “fragilização”. As famílias passaram a enfrentar com maior frequência dificuldades quanto ao cumprimento de suas tarefas básicas, tais como a

¹⁶ Algumas discussões têm sugerido a alteração do termo “chefia de família”, por “manutenção da família”, ou seja, “Famílias mantidas por mulheres”, porque em muitos casos onde o companheiro está presente é este quem ordena ou organiza a casa, e neste caso a mulher estaria responsável somente pela manutenção e não pelo poder de articulação no lar, devido, justamente, ao machismo e dominação masculina.

proteção e o cuidado de seus membros, caracterizando-se segundo esta autora, como não apenas espaços de cuidado, mas, sobretudo, espaços a serem cuidados.

Conforme Miotto,

a maior vulnerabilidade é notada nas famílias menores, com a presença de apenas um adulto, que vivem distantes de sua parentela, na gestão da própria vida cotidiana e em eventos como mortes, doenças e desemprego (MIOTTO, 2000, p. 218).

Dentro deste contexto de transformação nas famílias e nas relações de gênero, um fenômeno a ser analisado é o significativo aumento de famílias chefiadas por mulheres, destacado também por Miotto (supracitado), que por sua vez vem provocando mudanças nas relações familiares e nos papéis tradicionalmente atribuídos a homens e mulheres, inclusive na modificação desta divisão estanque entre público – homens - e privado – mulheres.

Esse fenômeno teve uma grande expansão devido a I^a e a II^a Guerras Mundiais, quando milhares de homens foram recrutados e muitos morreram em decorrência das batalhas. As mulheres foram obrigadas a assumir os empregos e as atividades que até então eram exclusivamente masculinas. O aumento da participação das mulheres no mercado de trabalho, também tem suas razões na busca de direitos e oportunidades iguais às mulheres, assim como, no movimento econômico, exigindo a participação das mesmas na renda familiar, sobretudo diante das crescentes dificuldades econômicas originadas pelo sistema neoliberal e as políticas adotadas que foram trabalhadas no primeiro capítulo. Este fenômeno da chefia de família por mulheres, coloca fim a um sistema que definia o homem como “único provedor”¹⁷, modificando os padrões habituais do cotidiano nos lares e aumentando significativamente o número de famílias chefiadas por mulheres.

¹⁷ Sabe-se que mesmo somente o homem trabalhando fora e trazendo para casa o rendimento deste trabalho, não devemos considerar que ele seja o único provedor, pois, a mulher, fazendo os afazeres

Os fatores contemporâneos que têm colaborado para o aumento crescente da chefia de família por mulheres estão associados ao crescente processo de urbanização, a migração e ao êxodo rural com conseqüente aumento da pobreza, ao machismo e a infidelidade como fonte de conflitos e separação e ainda ao aumento de mães solteiras e adolescentes.

Também podemos destacar as mudanças sócio-econômicas com a mundialização ou globalização e o avanço do neoliberalismo com conseqüências sobre as relações produtivas e de trabalho e as relações entre Estado e sociedade, como processos que têm influenciado as relações de gênero, a participação da mulher no mercado de trabalho e chefia de família.

Conceitualmente, mulheres chefes de família, tem sido aplicado às situações onde famílias e/ou domicílios são liderados por mulheres, onde o companheiro masculino está ausente, como nos casos de viúvas, separadas/divorciadas com dependentes, mães solteiras que sustentam ou são as provedoras da casa, e precisam assumir o papel de mãe e pai (Sanches, 2001). Podem ser incluídas as mulheres que possuem cônjuge estável, mas que provém o sustento da casa quando o companheiro não trabalha, está desempregado, enfermo, inválido, etc. Geralmente, quando o companheiro está desempregado e a companheira é quem trabalha fora, este nem sempre faz os serviços domésticos e/ou auxilia nas atividades de reprodução social, sobrecarregando a mulher, que neste caso, além de trabalhar fora, tem os encargos dos afazeres domésticos. A chefia de família por mulheres pode ser dividida entre temporal ou permanente, conforme o tempo em que vivencia a situação, diante das circunstâncias de novas uniões – ou negação destas, e retorno dos companheiros ao mercado de trabalho.

domésticos e providenciando uma série de bens, está trabalhando para prover as necessidades básicas e sociais de toda a família. Portanto, “chefia feminina” emerge como uma categoria não autônoma mas

Atualmente questiona-se o uso do termo “chefe de família” afirmando-se que mesmo na presença de ambos os cônjuges não se pode mais afirmar que somente um deles seja o provedor ou “chefe” da família. Porém, este trabalho utiliza ainda esta classificação para destacar as situações quando as mulheres provêm sozinhas o sustento da casa e as características que este fenômeno possui, pois se percebe, uma intrínseca relação entre este fenômeno e a pobreza: a chamada “feminização da pobreza”, que em seguida iremos abordar, através da sua definição e elementos envolvidos neste conceito.

5 Feminização Da Pobreza¹⁸: a pobreza atinge diferentemente homens e mulheres

O conceito de feminização da pobreza foi introduzido nos debates nos anos 70, nos Estados Unidos, relacionado ao aumento de mulheres chefes de família. Os estudos sobre feminização da pobreza caracterizam-se por associar a pobreza a questões relacionadas a gênero, tomando como pressuposto que a pobreza afeta de forma desigual mulheres e homens. Sendo assim, as mulheres estariam mais vulneráveis à pobreza por conta de sua função reprodutiva, as quais as impediriam de dedicar mais do seu tempo à formação de seu capital humano (Novelino, 2003).

As mulheres constituem uma proporção significativa entre os pobres e apresentam maior vulnerabilidade. Segundo Lagarde,

o gênero feminino é aquele que mais trabalha; recebe menor retribuição pessoal por seu trabalho; enfrenta mais impedimentos e limitações para

construída a partir da negação de um padrão considerado dominante, a chefia masculina (Carvalho, 1998).

¹⁸ O termo “Feminização da Pobreza” tem sido questionado em alguns debates, como um termo pejorativo ou depreciativo da situação das mulheres e em sua substituição, uma das sugestões seria “Pauperização Feminina.” Para mais informações consultar BRUSCHINI, C (org.). “Tesouro para Estudos de Gênero”. FGV.

alcançar riqueza social; possui mais carências, enfrenta mais privações e satisfaz em menor medida suas necessidades vitais. (Lagarde, 1996, p. 170)

Reconhecer a maior vulnerabilidade das mulheres é também reconhecer que sistemas de subordinações se cruzam, como os de classe, de etnia e gênero; reforçando a situação. A pobreza de gênero atravessa todas as ordens e todas as categorias sociais: as mulheres são as mais pobres em seus países, em suas classes, etnias, grupos de idade, em suas gerações.

Scott, que trabalha o conceito de feminização da pobreza, afirma:

Feminização da pobreza é um termo usado para descrever o fato de que uma crescente proporção de famílias abaixo da linha oficial de pobreza são chefiadas por mulheres sós. (Scott, apud Castro, 1991, 61)

O conceito de feminização da pobreza se refere, justamente, a desproporcional representação das mulheres entre os pobres, comparada com a dos homens.¹⁹ Podem ser destacados quatro elementos básicos do conceito de feminização da pobreza que são:

- ✓ um predomínio de mulheres entre os pobres;
- ✓ o impacto diferenciado entre homens e mulheres entre as causas da pobreza;
- ✓ o aumento da representação desproporcional das mulheres entre os pobres;
- ✓ a falta de visibilidade da pobreza feminina; visto que os estudos e medições da pobreza não incorporam a noção de gênero e a distribuição de papéis na esfera doméstica.

É importante reconhecer que a “feminização da pobreza” não se expressa somente através de maior representação de mulheres entre as famílias pobres, senão também através das características que assumem a pobreza das mulheres, o longo período que permanecem nesta situação, as dificuldades que enfrentam para superá-la e os efeitos sobre a sua qualidade de vida e a do grupo familiar.

As famílias chefiadas por mulheres possuem particularidades; entre elas, rendimento insuficiente, sobrecarga de trabalho, carência de afeto, entre outros; que podem

¹⁹ Sonia Montano (2001) adverte para o uso do termo feminização da pobreza como justificativa de programas focalizados de caráter assistencial, onde se restringe o alcance das políticas, exclusivamente para grupos vulneráveis e não na dimensão da universalidade.

deixá-las mais vulneráveis à pobreza que as famílias onde os homens são os provedores. Por isso a ligação deste fenômeno à feminização da pobreza. Elas podem encontrar maiores obstáculos, e são importantes ações coletivas, assim como pessoas/organizações que instiguem e estimulem estas ações. Programas de alcance imediato para famílias chefiadas por mulheres viriam a beneficiar uma significativa proporção de pobres.

Nas políticas públicas de enfrentamento à pobreza, sobretudo nos aspectos que atingem a “feminização da pobreza”, em primeiro lugar é necessário abandonar a focalização e entender que as políticas setoriais, sobretudo educação e saúde, além das políticas agrárias e habitacionais são de grande importância na luta contra a pobreza, assim como a equidade de gênero, que requerem uma transversalidade nas políticas setoriais. Além disso, é importante que tenham um enfoque de empoderamento, que conjuga direitos com oportunidades, onde a pobreza não é vista somente como carências, mas também como potencialidades (Friedmann, 1992).

Na sequência serão apresentados os dados obtidos nas entrevistas realizadas com mulheres chefes de família residentes no município de Timbó, buscando a interlocução com os conceitos e produções teóricas sobre o tema, que ainda são raramente encontrados na área de serviço social.

6 Conhecendo as mulheres pobres, chefes de família, residentes em Timbó/SC, suas principais necessidades e demandas de políticas públicas

6.1 A técnica da “trajetória de vida” como escolha metodológica de pesquisa

Para trabalhar esta temática das famílias chefiadas por mulheres e demandas de políticas públicas, especificamente na realidade do município de Timbó/SC, local em que se realizou o estágio curricular obrigatório, a escolha metodológica pautou-se em entrevistas semi-estruturadas, com uma amostra de cinco mulheres usuárias da assistência social, objetivando a análise qualitativa dos dados e a percepção de cada história de vida em suas particularidades e especificidades.

Para garantir o sigilo das informações os nomes das entrevistadas foram substituídos por nomes de espécies de flores. Na análise que segue serão transcritos trechos destas entrevistas, destacados em *itálico*, seguidos da identificação da autora do trecho.

Para a realização das entrevistas foi utilizada uma técnica denominada “Trajetória de Vida”, que integra as chamadas metodologias qualitativas de pesquisa. Esta técnica segue um roteiro de entrevista elaborado com base no “fio condutor” que vem ao encontro da problemática de pesquisa. O roteiro de entrevista foi semelhante ao utilizado na pesquisa de iniciação científica intitulada “Por que a pobreza tem rosto de mulher – Políticas públicas para mulheres chefes de família”, desenvolvida pela acadêmica no período de 2003-2004, na região da grande Florianópolis/SC.

Esta forma de abordagem qualitativa de pesquisa, trabalha com o universo de significados, representações, crenças, valores, atitudes, aprofundando um lado não muito perceptível das relações sociais e compreensão da realidade humana vivida socialmente. Segundo Arraigada e Torres (2003), comparar as diferentes situações de pobreza por meio

de métodos qualitativos, como as histórias de vida e a trajetória biográfica contribui para estudar aspectos não convencionais da pobreza, que remete às dimensões culturais e psicológicas da pobreza.

Após a realização de cada entrevista, foi elaborado um diário de campo, para registro das informações significativas que foram observadas. Destaca-se que este é um meio importante de coletar aspectos não mencionados pelas entrevistadas, sentimentos e emoções reveladas; assim como impressões e informações relativas aos locais de trabalho ou moradia das mesmas.

As entrevistas foram transcritas e analisadas a partir da definição de categorias estabelecendo os vínculos entre o problema de pesquisa e os dados colhidos, que serão apresentados a seguir.

6.2 Análise das Entrevistas a partir da Matriz das Necessidades Básicas de Manfred Max Neef (1986)

As entrevistas foram realizadas com mulheres chefes de família que são usuárias da assistência social da divisão de assistência social da Secretaria de Saúde e Assistência Social de Timbó, ou seja, cuja família tenha renda per capita de até 1/3 de salário mínimo, na ocasião R\$ 80,00 ou que recebem até dois salários mínimos, ou seja, mulheres que mantêm financeiramente a família; que residem somente com seus filhos ou que os companheiros estão desempregados ou não possuem trabalhos fixos, devido a problemas de saúde ou invalidez. Estas entrevistas serão analisadas tomando-se como base a Matriz das Necessidades Básicas desenvolvida por Max-Neef (1986); que aborda as necessidades humanas em nove categorias: necessidades de subsistência, proteção, afeto, conhecimento,

participação, lazer, criação, identidade e liberdade. Para cada categoria são preciso aspectos de ser, ter, fazer e estar para que as necessidades sejam satisfeitas, tais como descreve na matriz, o descrevendo estes verbos em algumas categorias e ações importantes para a subsistência, emancipação ou empoderamento. Estes aspectos de ser, ter, fazer e estar, são propiciados e devem ser oferecidos tanto pelo Estado através de políticas públicas, quanto pela comunidade e demais instituições de acesso da pessoa, e atingidos ou buscados pela pessoa individualmente ou na relação com sua família.

As necessidades humanas básicas são o fundamento dos direitos e da elaboração de políticas públicas. Não há serviços sociais sem a delimitação das necessidades a serem satisfeitas. Identificando as necessidades básicas das famílias chefiadas por mulheres, se está contribuindo para a construção de indicadores que servirão de parâmetro na elaboração de políticas públicas que incorporem a equidade de gênero.

Algumas necessidades humanas básicas, como as de subsistência, proteção, afeto, conhecimento, participação, lazer e criação estiveram presentes desde as origens da própria espécie humana; depois é que surgiram, por exemplo, as necessidades de identidade e liberdade.

Poderíamos dizer que as necessidades humanas fundamentais são atributos essenciais que se relacionam com a evolução. (Friedmann, 1992, p.38)

Porém, apesar das necessidades humanas básicas serem comuns a todos, não implicam uniformidade na sua satisfação. Para os autores Friedmann e Max Neef, há uma rica diversidade de formas de satisfação dessas necessidades, através dos satisfatores - bens, serviços, atividades, relações, medidas, políticas - que são utilizados de variadas formas nas diferentes culturas.

As necessidades humanas básicas não devem ser concebidas exclusivamente como carências, pois quando as necessidades comprometem, motivam e mobilizam as pessoas, elas também são potencialidades. Dessa forma, as necessidades básicas são

essencialmente reivindicações políticas por direitos, por isso, a sua satisfação deve ser vista como fenômeno ativo, como motivação em busca do preenchimento de alguma falta.

Segundo Friedmann (1992), o planejamento de satisfação das necessidades básicas deve ser feito com base em políticas voltadas ao desenvolvimento das pessoas, numa perspectiva de um desenvolvimento sustentável, também chamado de desenvolvimento alternativo. Pois, a qualidade de vida depende das possibilidades que tenham as pessoas de satisfazer adequadamente suas necessidades fundamentais (Max Neef, 1986). Para isso, é necessária a maximização da satisfação das necessidades humanas básicas, que pode ser identificada com patamares mais elevados de acesso a bens, serviços e direitos a partir do estabelecimento de patamares básicos de provisão das necessidades. Isso permite que, tendo atendidas suas necessidades básicas, as pessoas possam lutar pela sua melhoria ou mudança de suas vidas com criticidade e capacidade de escolha e decisão.

Esta forma de abordagem, através deste matriz desenvolvida por Max-Neef (supracitado), trabalha a partir da análise da pobreza enquanto fenômeno multidimensional, onde a pobreza não se traduz meramente em uma relativa falta de rendimento, ou seja, não está restrita à esfera econômica. Autores como Martins, Friedmann e Arraigada & Torres também abordam a pobreza neste sentido: é preciso incluir a dimensão da carência de alimentação, de saúde, de educação, além de dimensões subjetivas, como a pobreza de proteção, devido à corrida armamentista ou aumento de violência; pobreza de afeto, devido ao machismo e a discriminação das mulheres; pobreza de compreensão, devido aos sistemas educacionais; pobreza de identidade, devido a discriminações religiosas e ideológicas, etc. Pessoas não morrem somente de fome; podem morrer também devido a uma crise de identidade ou por falta de afeto (Wautiez, Soares, Lisboa, 2003). Nesta perspectiva, os pobres vêm-se privados de satisfazer as necessidades humanas

fundamentais, ou seja, lhes são negados os mínimos sociais e o acesso a certos bens considerados elementares para a sua sobrevivência.

A seguir segue a tabela que servirá de base para a análise:

Matriz das Necessidades – Manfred Max Neef (1986)					
Necessidade segundo categorias axiológicas	Nec. segundo categorias existenciais	SER	TER	FAZER	ESTAR
SUBSISTÊNCIA		Saúde física, saúde mental, equilíbrio, solidariedade, humor, adaptabilidade	Alimentação, moradia, trabalho	Alimentar, procriar, descansar, trabalhar	Entorno vital, entorno social
PROTEÇÃO		Cuidado, adaptabilidade, autonomia, equilíbrio, solidariedade	Sistemas de seguros, poupança, seguridade social, sistemas de saúde, legislação, direitos, família, trabalho	Cooperar, prevenir, planificar, cuidar, curar, defender	Contorno vital, contorno social, moradia
AFETO		Autoestima, solidariedade, respeito, tolerância, generosidade, receptividade, paixão, vontade, sensualidade, humor	Amizades, família, animais domésticos, plantas, jardins	Fazer amor, acariciar, expressar emoções, compartilhar, cuidar, cultivar, apreciar	Privacidade, intimidade, lugar, espaços de encontro
CONHECIMENTO		Consciência crítica, receptividade, curiosidade, disciplina, intuição, racionalidade	Literatura, mestres, métodos, políticas educacionais, políticas comunicacionais	Investigar, estudar, experimentar, educar, analisar, meditar, interpretar	Âmbitos de formação: escolas, universidades, academias, grupos, comunidades, família
PARTICIPAÇÃO		Adaptabilidade, receptividade, solidariedade, disposição, convicção, entrega, respeito, paixão, humor	Direitos, responsabilidades, obrigações, atribuições, trabalho	Afiliar-se, cooperar, propor, compartilhar, discordar, acatar, dialogar, acordar, opinar	Âmbitos de participação: partidos, associações, igrejas, comunidades, casas, famílias
LAZER/ ÓCIO		Curiosidade, receptividade,	Jogos, espetáculos, festas, calma	Divagar, abster-se, sonhar,	Privacidade, intimidade, espaços

	imaginação, despreocupação, humor, tranqüilidade, sensualidade		fantasiar, relaxar, divertir-se, jogar	de encontro, tempo livre, ambientes, paisagens
CRIAÇÃO	Paixão, vontade, intuição, imaginação, audácia, racionalidade, autonomia, curiosidade	Habilidades, destrezas, método, trabalho	Trabalhar, inventar, construir, idealizar, compor, desenhar, interpretar	Âmbitos de produção e retroalimentação: casas, grupos, audiências, espaços de expressão, liberdade
IDENTIDADE	Pertencimento, coerência, diferenciação, autoestima, assertividade	Simbolos, linguagens, hábitos, costumes, grupos de referência, sexualidade, valores, normas, papéis, memória histórica, trabalho	Comprometer-se, integrar-se, confrontar-se, definir-se, conhecer-se, reconhecer-se, atualizar-se, crescer	Sócio-ritmos, entornos de contidianeidade, âmbitos de pertencimento, etapas maturativas
LIBERDADE	Autonomia, autoestima, vontade, paixão, assertividade, abertura, determinação, audácia, rebeldia, tolerância	Igualdade de direitos	Discrepar, optar, diferenciar-se, arriscar, conhecer-se, assumir-se, meditar	Plasticidade espaço-temporal

Fonte: MAX-NEEF, Manfred. *Desarrollo a escala humana - una opción para el futuro*.

Chile & Suécia: Cepaur & Fundación Dag Hammarskjöld, 1986

Para fins de análise nesta pesquisa cada categoria, será abordada em separado levantando os aspectos surgidos nas entrevistas, mas mantendo a inter-relação entre as categorias.

Estas categorias são interdependentes e se inter cruzam: a relativa satisfação de uma implica também atingir a satisfação de outra, assim como a carência em uma delas, como por exemplo a subsistência, irá afetar outros aspectos, como a participação e lazer. Este autor também defende que as necessidades humanas básicas ou fundamentais são as mesmas em todas as culturas; porém o que muda é a maneira e os meios utilizados para a sua satisfação. Segundo Max-Neef, as necessidades humanas fundamentais não podem ser

colocadas em escala hierárquica linear. Ele trabalha na perspectiva sistêmica, onde as necessidades são entendidas simultaneamente como carências e como potências, permitindo assim, romper com o círculo vicioso da pobreza.

6.2.1 Subsistência:

O aspecto da subsistência inclui a provisão das necessidades básicas de sobrevivência física e mental: saúde, alimentação, moradia e trabalho. Para tanto, é necessário que as pessoas tenham possibilidades de trabalhar, descansar e se alimentar. Este aspecto é de suma importância e a partir dele é que se possibilita o desenvolvimento dos outros aspectos, ou seja, para participar, estudar, ter autoestima e se divertir; é preciso que estejam satisfeitas as necessidades básicas de subsistência.

A fonte de recursos principal para satisfação das necessidades de subsistência é o salário, ou seja, o rendimento proveniente da ocupação laborativa ou do trabalho remunerado. Sabe-se que atualmente o salário mínimo não possibilita a provisão das necessidades básicas de uma família; nem mesmo dois salários mínimos, como grande parte das mulheres chefes de família que trabalham em ocupações informais e/ou setores de serviço: empresas terceirizadas de limpeza, faxineiras e empregadas domésticas, onde também não possuem estabilidades e garantias trabalhistas.

Entre as mulheres entrevistadas somente uma trabalha com carteira assinada e recebe salário regularmente. Duas não possuem renda fixa, por realizarem trabalhos informais, no caso de Tulipa e diante da instabilidade do negócio de propriedade de Rosa. As outras duas entrevistadas têm sua renda constituída somente da pensão que recebem. Em virtude disso, passam dificuldades para prover as necessidades de alimentação,

educação e saúde para si e para sua família, além de gastos com lazer e outros investimentos.

Rosa afirma que sua vida foi sempre trabalhar em malharia e que depois de casada *trabalhava fora e dava o dinheiro para o marido*. Atualmente possui uma “facção” de costura juntamente com a irmã. Possuem há três anos e algumas funcionárias trabalham por hora conforme o volume de trabalho que tem pra fazer. *Se possível a gente paga os funcionários, as despesas, o aluguel do galpão. Depois a gente divide o que sobra, se sobra, a gente ganha pagamento, o problema é quando não sobra*. Rosa salienta que estão conseguindo lucrar uns R\$ 200,00 por mês.

Faz dois anos que Azálea não está trabalhando e somente cuidando dos pais doentes: primeiramente do pai que estava acamado por um derrame de quem cuidou durante 9 anos até antes dele falecer e atualmente da mãe, que está acamada com provável Mal de Alzheimer. Trabalhou somente esporadicamente como diarista e tem a renda constituída da pensão da mãe e do filho mais velho.

Margarida não está trabalhando, para segundo ela, poder cuidar da mãe que tem problemas psiquiátricos e “tumor na cabeça” e precisa atenção quanto à medicação, levá-la ao médico, etc. Como isto ocupa geralmente mais de um dia na semana, segundo ela, fica impossível conseguir um trabalho fixo. A renda que possui atualmente é proveniente do salário da filha de 16 anos, que trabalha em uma malharia e da pensão que a esta filha recebe do pai.

Gérbera atualmente trabalha em uma malharia e recebe por volta de dois salários mínimos por mês, trabalhando das 13:30 às 22:00. Relata que não teve dificuldades para encontrar serviço, pois segundo ela, para costureira, em Timbó tem oferta. Ela trabalhava em uma malharia, quando o marido ficou com problemas de depressão e ela pediu demissão para cuidar dele. Então, juntamente com uma vizinha compraram e alugaram

umas máquinas e abriram uma facção em casa, onde trabalharam durante aproximadamente três anos. Quando este negócio já não estava indo muito bem, ela recebeu um telefonema da empresa em que trabalhava anteriormente pedindo se Gérbera não gostaria de voltar a trabalhar lá. Ela aceitou e inclusive foi colocada como líder de célula, onde recebia mais. Mas não suportou a carga de trabalhou e pediu para trabalhar somente como costureira.

Como percebido através destas três entrevistadas, a dimensão do cuidar é muitas vezes, reservado às mulheres, como um papel seu dentro da divisão cultural de papéis entre homens e mulheres. Cuidar da casa, cuidar dos filhos, cuidar do companheiro, cuidar dos idosos e cuidar dos doentes parecem atribuições exclusivas da mulher, excluindo dos outros membros da família estas responsabilidades que deveriam ser divididas.

Tulipa atualmente não está trabalhando por problemas de saúde: problemas na coluna e intenso fluxo menstrual e somente faz em casa algumas almofadas que aprendeu com a sogra, mas revela que nem sempre tem possibilidade de comprar a matéria prima, pois sempre que vende as almofadas feitas, não sobra dinheiro para repor na compra de mais material.

Em relação à moradia, a situação de cada entrevistada possui sua particularidade. Rosa, após a separação ficou com a casa, pois concordou em receber um valor mais baixo de pensão; Azálea mora com os pais e tem usufruto da casa; Margarida mora em casa própria construída no terreno da mãe; no caso de Gérbera, após a separação, a casa ficou no nome do filho, com usufruto dela e Tulipa mora em casa própria, mas ainda está pagando o terreno. Uma situação que muitas vezes se repete, sobretudo em famílias de baixa renda, é o fato das casas em sua maioria serem próprias, mas construídas em terrenos em geral, de propriedade de alguém da família (sogro, irmão, tia) ou decorrentes de ocupação de área verde. Outro aspecto é a compra de casas de madeira a preços muito

baixos, que são desmanchadas de seus locais originais e reconstruídas no terreno comprado. Isto ocorreu com duas das entrevistadas, sendo que Gérbera afirma que fizeram isto para sair do aluguel e ir morando nesta até construírem sua casa de alvenaria, que segundo ela, demorou cinco a seis anos para ficar totalmente pronta.

Sobre a alimentação, revelaram que já durante a infância muitas vezes passaram fome. Sabe-se que muitas crianças fazem suas únicas refeições nas escolas e/ou projetos de complementação educativa, e algumas mães, revelam que em situações de extrema dificuldade deixaram de comer, para que os filhos pudessem comer. Estas mulheres entrevistadas relataram que a subsistência da família, principalmente quando moravam no interior, era difícil, geralmente pela quantidade de filhos que a família tinha e a falta de qualificação profissional dos pais. As coisas eram simples e não havia muito conforto: dificilmente comemoravam as festas e aniversários, além de que começaram a trabalhar cedo. Porém relatam que não havia tanta violência nas ruas e podiam brincar na rua com os amigos, assim como a alimentação era mais saudável, com criações de animais e plantações próprias. Elas afirmaram que o processo de mudança foi difícil, pois os hábitos e costumes eram diferentes o que afetou a identidade das mesmas e de suas famílias.

Todas as mulheres entrevistadas para este trabalho de conclusão de curso, são provenientes de cidades do interior e relataram que na infância ajudavam na roça. Uma situação mencionada foi o fato da família mudar-se todo ano para uma cidade diferente na busca de arrendamento. Ou seja, arrendavam uma determinada quantidade de terra em que plantavam, sendo que uma parte dos produtos entregavam ao proprietário da terra e outra parte utilizavam para sua subsistência.

Assim que atingiram a adolescência, estas mulheres passaram a trabalhar em outras ocupações, como empregada doméstica ou malharia. As entrevistadas mencionaram algumas experiências que tiveram em seus empregos iniciais e relataram que nem sempre

era fácil, pois tinham que sair do interior e ir pra cidade, onde tudo era diferente. Por estes motivos – trabalho infantil e distância dos estabelecimentos, muitas abandonaram a escola e por isso, possuem baixa escolaridade, que será abordada posteriormente. Além disto, outros fatores que colaboram para o abandono da escola são os casamentos e uniões precoces, a necessidade de trabalhar ainda enquanto crianças/ adolescentes ou da gravidez adolescente.

Quando retornam da jornada de trabalho para suas casas, as mulheres entrevistadas, sobretudo as que não possuem marido ou filhos que ajudem, precisam fazer as atividades domésticas – lavar roupa, passar, limpar a casa – assim como preparar a janta e almoço para o outro dia e olhar os deveres escolares dos filhos. Ou seja, além da participação na esfera produtiva, as mulheres, sobretudo, chefes de família geralmente ficam responsabilizadas pelo serviço doméstico: lavar, passar, cozinhar, varrer, e pela socialização dos filhos - ajudar nas tarefas escolares e outras e estes afazeres são realizados após a jornada de trabalho diária. São as múltiplas jornadas de trabalho, analisadas por diversos autores, cujas conseqüências afetam a saúde física e mental dessas mulheres. Devido à sobrecarga de trabalho, muitas mulheres ficam impedidas de estudarem e se profissionalizarem. E tal como já foi mencionado, não sobra tempo para atividades sociais e de desenvolvimento pessoal – que também fazem parte da cidadania.

Ao contrário de muitas mulheres que moram na capital do estado ou em cidades circunscritas – segundo dados das pesquisas de iniciação científica realizadas de 2002 a 2004- as entrevistadas residentes em Timbó relataram que não tiveram dificuldade para encontrar emprego, sobretudo, no setor de confecção e costura. Salienta-se que esta oferta de trabalho percebida no setor têxtil, não se repete em outros setores em que se exige maior qualificação e/ou escolaridade. Devido à produção satisfatória no setor têxtil da região e à necessidade de pessoas com prática, muitas vezes as empresas não fazem tanta exigência

quanto à escolaridade e por isso, estas mulheres cuja escolaridade é baixa, ainda conseguem serviço. Porém, Margarida destacou que sua função, passadeira, quase não existe mais nas malharias, devido à substituição deste serviço por máquinas de sistema automático.

Outro fator que se percebe em cidades maiores, ou onde existem bairros e comunidades estigmatizadas pela situação de pobreza, é a informação de outro endereço no momento da entrevista para o emprego, por receio de não ser admitida devido ao endereço atual. Este fato vem a comprovar a discriminação existente: se o sujeito afirma que mora em determinada comunidade, ele é prontamente excluído nas seleções para ocupações ou emprego. Isto não apareceu no decorrer das entrevistas realizadas em Timbó, o que revela que ainda não existem localidades estigmatizadas por serem mais afastadas do centro ou pela condição sócio-econômica dos moradores.

A chefia feminina traz conseqüências perversas para as mulheres, principalmente na relação com o trabalho. As mulheres têm sido sub-representadas nas atividades melhores remuneradas e ocupações de maior status e suas responsabilidades domésticas e de cuidados com os filhos podem forçá-las a procurar trabalhos com maior flexibilidade, no setor informal ou produção doméstica, onde a remuneração tende a ser baixa e irregular. Se analisados os percursos ocupacionais, ou seja, a trajetória de trabalhos realizados por estas mulheres, percebe-se que não tem grande mobilidade de setor; circulando entre o setor de serviços: babá, empregada doméstica ou faxineira e serviços de limpeza. Além dos trabalhos regulares; algumas mulheres ainda fazem outros trabalhos como complementação de renda, tais como: faxinas e vendedora/ambulante, entre outros.

Algumas destas mulheres possuem problemas de saúde decorrentes de suas atividades de trabalho, muitas vezes forçadas; sobretudo problemas na coluna, dores freqüentes nas pernas e hipertensão. Mesmo assim, as entrevistadas se consideram

saudáveis, e consideram que ter saúde é além de não estar doente, também um entorno social saudável e boa alimentação: *saúde é levantar disposta todos os dias.* (Rosa); *saúde é acordar e não se preocupar com o corpo. Ter uma mente sadia e não ter vícios.* (Gérbera)

Azálea afirmou que teve problema de depressão no ano passado, pois era muita sobrecarga sobre ela: cuidar da mãe, dos dois filhos e o marido saindo de casa. Tratou-se durante um tempo e segundo ela, só melhorou porque seguiu a orientação do psiquiatra de participar de algum grupo ou atividade que a deixasse envolvida. *Foi o melhor remédio que ele me deu.* (Azálea)

Em relação aos exames pré-natais, a maioria das mulheres em geral os fazem, até porque existe um programa público de saúde específico para esta situação. Porém, por trabalharem no setor informal, muitas mulheres acabam não tendo licença maternidade e por isso param por um período significativamente curto seus trabalhos após o nascimento dos filhos, o que prejudica, por exemplo a amamentação e cuidados de puericultura.

Quanto ao atendimento em saúde de forma geral – Unidades de Saúde-, afirmaram que o atendimento é razoável, mas muitas vezes procuram os serviços de saúde, somente em casos de emergência, principalmente pela falta de tempo. Algumas reclamações foram quanto à qualidade do atendimento das recepcionistas dos locais. Isto talvez requeresse atenção dos órgãos responsáveis, para a qualidade do atendimento, através de treinamento das atendedoras ou através de projeto de acolhida e/ou recepção, pois este serviço é a porta de entrada dos usuários e pode determinar toda a relação destes com os serviços de saúde e as impressões que possui do mesmo.

Com relação ao planejamento familiar e aos métodos contraceptivos, elas afirmaram geralmente utilizar algum método: pílula, camisinha ou DIU ou já terem feito laqueadura. Rosa afirmou que não pode tomar pílula pois tem problemas hormonais e já fez cirurgia nos seios, mas que insistia em tomá-los como forma de se proteger, o que lhe

trazia como consequência o aumento dos seios *como se estivesse grávida*. (R.) Isto revela que talvez não houvesse um acordo entre ela e o companheiro para utilizar alguma forma alternativa, como a camisinha ou outro método, para que Rosa pudesse se poupar desse incômodo.

Os estudos sobre a pobreza têm a identificado como ausência de recursos para satisfazer as necessidades básicas. Ela se manifesta de diversas maneiras, como a carência de recursos para a subsistência, a fome e a desnutrição, a saúde, a falta de acesso ou acesso limitado à educação e outros serviços básicos, a taxa de mortalidade e morbidade e habitação inadequada. Os componentes das definições de pobreza mudam no tempo e no espaço, dependendo não só dos avanços havidos no crescimento econômico senão também das modificações no plano cultural, como as condições de insegurança, discriminação e exclusão social e a falta de participação nos processos de decisão e na vida civil, social e cultural.

Em relação à pobreza e necessidades básicas foram feitas perguntas buscando compreender a concepção de pobreza das entrevistas e a percepção quanto a suas situações. Quando questionadas sobre o que é ser pobre, as entrevistas indicaram que seriam as pessoas que não tem o que comer, o que vestir ou onde morar; ou seja, desprovidas das necessidades básicas de sobrevivência. Outro aspecto levantado é a falta de emprego e por consequência, a falta de rendimento para se sustentar. Isto reproduziu também as concepções das entrevistadas nas pesquisas de 2002 a 2004 na grande Florianópolis.

Rosa se considera pobre, mas não ao extremo: *Eu acho que ser pobre é quando falta o que comer, e que ser rico, muitas vezes depende de administrar bem o dinheiro*. Para Azálea, ser pobre é um estilo de vida e o que falta são oportunidades, pois as pessoas ricas têm mais oportunidades. Ela não se considera pobre porque diz ter visto muitas situações piores que a sua e que não sonha em ser rica, mas somente ter o suficiente para

dar o estudo para os filhos e cobrir as necessidades deles. Margarida afirma que ser pobre é *uma pessoa que gosta de arrecadar dos outros e não batalha por si: pobre de espírito e pobre de vontade. Se você é honesto, qualquer coisinha você arranja para fazer: capinar, limpar uma janela ou passar roupa. Eu sou humilde: não sou pobre nem sou rica.* E afirma que não sonha em ser rica, porque o rico é soberbo e ela é solidária. Da mesma forma, para Gérbera, ser pobre é não ter o que comer ou não ter o que vestir; e ser rico não é só ter dinheiro, mas sim, ser feliz e estar realizado em todas as áreas. *Eu não tenho do bom e do melhor para colocar em cima da mesa ou pra vestir, mas não me considero pobre.* E segundo Tulipa ser pobre é não ter um teto para morar e ser rico é ter em primeiro lugar, a saúde, depois alimentação adequada e uma boa moradia. Ela não se considera pobre, mas sim “média”; porém afirma que se considera sofrida. Segundo ela, não deveria ser assim, mas alguns pobres sofrem preconceito. Algumas mulheres afirmaram, também, sofrer discriminação por serem chefes de família, principalmente porque notavam que quando passavam na rua as pessoas ficavam olhando e comentando. Já Azálea afirma que prefere não ignorar : *Eu sou mais mulher.*

Ou seja, perpassaram às falas as questões do preconceito sobre o pobre, as oportunidades que seriam maiores aos ricos, a administração do dinheiro e alusões à pobreza de espírito e vontade. Para elas, ser rico, conforme definição das mesmas, não é um alvo a ser alcançado. Somente gostariam de ter o suficiente para prover as necessidades da família e assim, ter felicidade. Para elas, também a situação dos ricos não é a ideal, pois podem ser assaltados e nem sempre tem a liberdade para circular onde querem. Além disso, as entrevistadas afirmaram que muitas pessoas querem ser ricas pela comodidade e benefícios que o fato de ser rico traz.

Estas mulheres, apesar de sua condição de dificuldade financeira e de subsistência, não se consideram pobres. Isto pode estar relacionado ao sentido depreciativo

que a palavra pobre pode ter e por isso, não querem se sentir nessa condição. A situação que identificam como de pobreza está sempre abaixo de suas situações, o que também envolve fatores subjetivos e a sua identidade.

O conceito de pobreza inclui ainda, a negação subjetiva da pobreza por parte dos pobres: na medida do possível, eles preferem não se reconhecer como tais, são excluídos dos processos de desenvolvimento e parecem invisíveis perante os ricos. Além de serem rejeitados fisicamente (raça/etnia), geograficamente (gueto) ou materialmente (pobreza), os excluídos também o são das riquezas espirituais: os seus valores têm falta de reconhecimento e estão ausentes ou banidos do universo simbólico. (LISBOA, 2003)

Como já foi anteriormente explanado, a chefia de família por mulheres é um fenômeno intimamente relacionado à pobreza, pois geralmente essas mulheres não têm as suas necessidades básicas atendidas. Com este perfil, as mulheres necessitam de maiores oportunidades de acesso ao mercado de trabalho, condições de sobrevivência para seus filhos (creche, saúde, educação) e plena participação no processo de produção econômica de seu país. O aumento da participação feminina no setor informal de atividades urbanas e de baixa remuneração é considerado como evidência da feminização da pobreza. Essas mulheres precisam recorrer aos serviços de assistência pública, como estratégia de enfrentamento dos problemas causados pela pobreza e/ou exclusão social. Assim, precisam de políticas públicas que atendam as suas necessidades básicas e de seus dependentes, que serão discutidas em outro momento.

6.2.2 Proteção:

A categoria da proteção envolve os aspectos de se sentir segura no trabalho, no local que mora e segurança de sua própria vida e de seus filhos. É a estabilidade de saber

que está bem, que não precisa se preocupar. E ainda, aspectos de seguridade formal, tal como, estar coberta por sistemas de seguridade social, legislação, diretos. Ter a quantidade suficiente de alimentação, moradia; ou seja, um entorno social adequado, também é uma forma de proteção para manter uma vida saudável. De fato, a presença masculina, a companhia de um marido representa também se sentir protegido; ter com quem contar, com quem dividir as preocupações. Neste aspecto, então, as mulheres chefes de família, sofrem uma certa “falta” de proteção.

A questão da violência doméstica também apareceu em evidência, como um fator que ameaça e proteção das mulheres e traz conseqüências em diversos níveis. A questão da violência contra mulheres tem aumentado assustadoramente, tornando-se agenda obrigatória das instituições governamentais e não governamentais. A violência sofrida por mulheres estão escondidas no espaço privado e invisível do lar. O domicílio, deste modo, mostra-se o *locus* privilegiado do exercício da violência contra a mulher como forma de controle social e de reafirmação do poder. Este tem sido um dos principais fatores de separações e divórcios entre os casais.

Desde a década de 80, estudos realizados em mais de 40 países tem levantado e identificado, com uma recorrência espantosa os efeitos da violência sobre a saúde das mulheres. Diante de tais evidências, a Organização Mundial da Saúde declarou, no ano de 2002, que a violência doméstica é o principal problema de saúde das mulheres no mundo.

Todas as cinco mulheres entrevistadas casaram entre dezessete e dezenove anos, sendo que a idade precoce do casamento pode ter relação com a duração e estabilidade deste, devido à imaturidade e outras características típicas da adolescência.

Rosa casou com 19 anos, sonhava em casar e amava muito o companheiro. Ficou casada sete anos e o motivo da separação, segundo ela, é que o ex-marido queria ter família, mas não queria abrir mão da liberdade, pois gostava de sair para festas com os

amigos e se divertir, deixando a família em casa. Oficialmente já estão separados há três anos, mas *a gente volta, separa, volta, separa...* Rosa afirmou que ele novamente estava pedindo pra voltar a morar com ela, mas ela diz estar cansada de sofrer e que por enquanto não quer que ele volte. Ela revelou já ter sofrido violência por parte deste companheiro, mas nunca ter procurado atendimento.

Azálea afirma que não sonhava em casar e que tinha a idéia de ir para um convento, mas seu pai não deixou, alegando que justamente quando ela estava na idade de trabalhar e ajudar na casa, não poderia deixar esta. Seu namoro, segundo ela, foi porque ele era amigo de um irmão seu e conheceram-se no batizado de sua afilhada. Ela revelou que suas amigas todas namoravam e “pegavam no seu pé”, até que um dia esse amigo de seu irmão pediu ao pai dela se eles poderiam namorar e este autorizou. *Um dia meu pai falou assim pra ele: tu vai alisar banco muito tempo ou vai casar?! Aí eles marcaram a data entre eles. Ninguém pediu minha opinião...(A.)* Azálea ficou casada com ele durante 10 anos e como motivo da separação, ela relatou que quando ele trabalhava em Jaraguá do Sul/SC, *ele chegava de sexta-feira à noite em Timbó, se arrumava e ia pro bailão. Aí voltava às cinco da manhã, ainda meio bêbado, me chamava de vagabunda e partia pra ignorância com a gente (ela e o filho). Isso foi a gota d'água. Um dia ele me deu um tapa na cara, sem mais nem menos. Daí eu já não esperei nada, fui procurar meus direitos e me separei.(A.)* Mais tarde casou-se novamente com este que é o pai da filha. Moraram juntos oito anos e em dezembro de 2003 *ele sumiu e não tive mais como falar com ele. Ele está trabalhando em construção civil no litoral. Eu queria entrar com uma ação, mas nem sei pra onde mandar o papel.*

Margarida casou-se com 18 anos, pois segundo ela, depois que o pai faleceu, estava ficando difícil para a mãe sustentar tudo sozinha. Aí apareceu um amigo de seu irmão mais velho que queria namorar com ela e ela aceitou e depois casaram-se. No

começo do casamento, afirma Margarida, ele não bebia e era ótimo funcionário, mas depois começou a relaxar, chagando até a deixá-la passar fome. *Se dava uma semana de chuva que eu não podia sair pra trabalhar de diarista e levar as meninas, eu passava fome. Eu pedia pra ele sair e tentar conseguir algo para as crianças, mas ele saía de manhã e só voltava à noite, bêbado.* Separam-se há 10 anos, pois segundo, Margarida, não estava mais dando para agüentar. Ela relatou que o ex-companheiro chegou em casa após o trabalho, bêbado e dava banho frio nas filhas, que tentavam pegar a bebida e jogar fora. Relatou também um episódio quando seu ex-companheiro colocou fogo na cama da filha mais velha. As crianças foram socorridas pela mãe de Margarida e outros parentes que estavam na casa desta. Após ter se separado do primeiro companheiro, Margarida teve um novo companheiro, mas largou-o quando descobriu que ele estava se aproximando da filha mais velha. Quando Margarida saía para trabalhar na danceteria aos domingos à tarde, ele simulava que estava indo embora, mas voltava para a casa, onde a filha também estava. Quando isto foi descoberto o Conselho Tutelar foi acionado e a menina retirada da casa e levada para morar com o pai e atualmente mora sozinha.

Gérbera casou-se com 19 anos e sonhava em casar e em ser mãe. Ficou casada durante 10 anos, quando o ex-marido saiu de casa para morar com outra companheira. Têm um filho de oito anos que está estudando na segunda série do Ensino Fundamental e alterna os finais de semana junto com a mãe e com o pai. Após a separação, teve um namorado, pois ela relatou que estava muito carente, com o filho doente e ele apareceu, tinha carro e se ofereceu para ajudar. *Me interessei, ele estava sozinho e também precisava de alguém, conversamos e acabamos ficando juntos mais por conveniência do que por gostar.* Mas terminaram quando ele descobriu que a ex-namorada estava grávida e foi morar com ela.

Aos 17 anos Tulipa foi morar com a mãe em Pomerode/SC, e trabalhar em uma lanchonete. Lá conheceu seu namorado com quem casou. Sentia-se feliz e realizada.

Gostavam-se muito e a família do ex-marido também gostava dela. Viveram juntos cinco anos e meio quando ele foi assassinado dentro do próprio caminhão, envolvido em uma briga. Mais tarde, segundo a entrevistada, ela resolveu casar-se novamente pois as coisas estavam difíceis sozinha e que seria melhor ter um companheiro que apoiasse e ajudasse. *Pra eu viver sozinha assim tão nova não compensava, eu queria construir um novo lar, ter uma nova família e viver uma vida feliz.* Quando se casou novamente tinham um terreno em Indaial/SC que venderam e se mudaram para Timbó, mas estão passando dificuldades para pagar as prestações do terreno e manter a casa.

Como foi possível perceber, as trajetórias com relação às uniões, casamentos e separações possuem suas particularidades para cada entrevistada, mas é importante salientar que todas passaram por uniões e separações onde a presença do companheiro representava proteção; tanto no aspecto da companhia quanto no aspecto financeiro e de afeto. A duração dos casamentos teve variação, onde a maior duração foi de 10 anos. Entre as entrevistadas, somente Tulipa está casada atualmente, sendo que seu primeiro companheiro faleceu quando estavam aproximadamente cinco anos casados e tinham um filho de um ano de idade.

Um dos motivos principais das separações tem sido a agressividade e violência decorrentes, sobretudo do alcoolismo e traição ou falta de responsabilidade por parte dos companheiros. Estes aspectos apareceram em todas as trajetórias relatadas anteriormente, onde as mulheres destacaram que tentaram resistir, agüentando durante um tempo às situações e o casamento, mas não foi mais possível e separaram-se. Somente Gérbera afirma que não queria a separação, mas como ele tinha outra mulher, teve que aceitar que ele saísse e fosse morar com ela. Como Rosa relatou, eles separam e tentaram voltar algumas vezes, mas o companheiro não queria assumir as responsabilidades; ela está grávida e diz que por enquanto não quer voltar com ele. Margarida separou-se pela

agressividade do companheiro, principalmente com as filhas; e com seu outro namorado, separou-se pela situação de abuso sexual deste, com a filha dela.

Sobre a violência, quatro delas afirmaram já terem sofrido por parte de seus companheiros ou ex-companheiros, mas nunca procuraram atendimento especializado, no caso, a delegacia. Isto ocorre principalmente pela vergonha ou o fato de não querer admitir que sofreram isto por parte de seus companheiros. E ainda, ressalta-se que não existe em Timbó atendimento e/ou delegacia especializada para atendimento de mulheres, o que pode inibir ainda mais o acesso das vítimas ao serviço. Gérbera, no final do casamento, chegou a sofrer violência, mas disse não procurar atendimento, pois achava que naquele tempo, ele fosse ficar em casa ou que se saísse logo voltaria. *Achava que tudo o que eu fizesse contra ele, ia ser pior porque afastaria ainda mais.*

Nas entrevistas as mulheres indicaram falta de proteção nos aspectos trabalhistas, pois trabalham atualmente ou já trabalharam sem carteira assinada e não possuem uma renda fixa que garanta a subsistência da família; mesmo quando tiveram seus negócios próprios, como no caso de Rosa que tem uma facção e Gérbera que já teve também uma facção. Esta falta de proteção ocorre também, com as mulheres que trabalham como faxineiras, empregadas domésticas, autônomas e entre as mulheres que trabalham em empresas terceirizadas, cujo setor está tendo significativa ampliação dentro da tendência atual de terceirizar os setores de limpeza e segurança, sobretudo em repartições públicas e setores comerciais, como bancos, redes de lojas e shoppings. A falta de proteção pode ser evidenciada ainda pela falta de segurança nos locais de trabalho, oferecendo riscos à saúde das funcionárias, assim como os serviços forçados de faxina; além do medo de perder o emprego, seja por mudanças político-econômicas e governamentais que afetem as empresas e/ou locais de trabalho; seja por outros motivos que possam afetar suas permanências no emprego. Estas mulheres revelam uma grande apreensão quanto à perda

do emprego, pois é o seu salário que mantém a casa e elas ficando desempregadas, não têm como prover as suas necessidades básicas e de sua família.

Quanto à segurança nos bairros e comunidades, percebe-se que nas cidades maiores é crescente a preocupação com os fatos de violência: confrontos e troca de tiros com a polícia, briga entre grupos rivais, principalmente sobre pontos de tráfico de drogas; assim como os assaltos e balas perdidas e as próprias condições da casa e do local que moram. Porém esta insegurança não foi percebida no município de Timbó, onde as mulheres afirmaram que se sentem seguras, mencionando inclusive o fato de saírem de casa e deixarem as janelas abertas ou não possuírem cercas no terreno. Por outro lado, Margarida afirma não estar segura no local onde mora, pois teme que seus irmãos queiram tirá-la do terreno que é de sua mãe.

Afirmaram que se sentem protegidas por Deus, e com relação à família, as preocupações são principalmente em deixar os filhos sozinhos enquanto trabalham, com a educação dos mesmos e de não ter o suficiente para prover as suas necessidades, tanto de subsistência, de proteção e lazer. E questão das drogas não apareceu como ameaça, apesar de se saber que mesmo em cidades interioranas essa questão já tem proporções significativas.

6.2.3 Afeto:

A dimensão do afeto permeia todos os outros aspectos, pois ela é a parte subjetiva, os sentimentos, emoções e formas de expressar de cada um, particularmente, e de todos. Devido a isso ela é de vital importância, sem ela, os outros aspectos também não conseguem ser bem atendidos. Ou seja, é preciso estar bem consigo e com os outros – feliz e se sentindo amada – para que possa trabalhar com disposição e viver bem.

Os filhos, que estão envolvidos em todos os aspectos, serão abordados aqui na dimensão do afeto, destacando a quantidade e as diferentes uniões que originaram os filhos.

Rosa tem dois filhos: uma menina de 09 e um menino de 5 anos e está grávida de oito meses. Gérbera tem somente um filho de oito anos, que mora ela e alterna os finais de semana com o pai. Ela admitiu que pretende ter mais filhos, uma família e um lar. E Tulipa tem um filho de 22 anos, do primeiro relacionamento e mais três filhos, respectivamente com 19, 15 e 4 anos, do segundo relacionamento.

Azálea possui dois filhos, um menino e uma menina, com respectivamente, 15 e 6 anos. A menina vai a pré-escola pela manhã e à tarde fica em casa. O menino possui uma deficiência de aprendizagem e frequenta a APAE pela manhã e a escola regular no período da tarde. Esta deficiência, segundo Azálea, foi proveniente de erro médico quando ele estava internado com início de pneumonia aos três meses de idade. Foi-lhe dada uma injeção trocada, que deveria ter sido aplicada em uma menina de 5 anos que estava internada por queimaduras. Desse erro, o menino teve que ficar internado na UTI e até hoje toma medicação e possui acompanhamento de médico especializado para tentar reverter este bloqueio. Segundo a mãe, ele tem mentalidade de uma criança de 6 ou 7 anos de idade. Na ocasião, a família não processou a enfermeira, pois, segundo eles, o médico responsável pelo hospital a despediu. Este relato foi feito pela entrevistada, mas assim como todas as falas mencionadas por elas, precisa-se estar atento pois a narrativa que pode estar carregada de significados ou interpretações sobre os fatos, como por exemplo procurar uma justificativa para as deficiências, quando na realidade, muitas deficiências têm origem genética e se manifestam ainda durante a gestação.

Margarida tem duas filhas do primeiro relacionamento, uma de 18, outra de 16 anos e uma filha de 2 anos, fruto de um relacionamento com um companheiro que teve

recentemente, mas que não morou junto. Segundo ela, ele já corria atrás na época que ela estava separada do primeiro companheiro e quando ela foi dar uma chance foi isso que aconteceu.

Para os filhos, a separação nunca é fácil, ainda mais, vendo que muitas vezes os pais saem de casa e deixam as mães sozinhas com todos os encargos do sustento da casa e educação dos filhos. O relacionamento com os filhos é muito importante para as mulheres, principalmente na situação da chefia de família, pois precisam assumir o papel de pai e mãe (Sanches, 2001) e os filhos se tornam toda a referência de afeto para a mãe e esta passa a ser também a referência para eles, principalmente quando perdem o contato com o pai. Estas mães podem passar dificuldades junto aos filhos pelo fato das crianças passarem um período do dia sozinhas, enquanto elas estão trabalhando, sentirem falta do pai, entre outros. Mas não estamos com isto dizendo que as mulheres chefes de família sejam deficitárias na educação, pelo contrário, as entrevistas demonstram o tempo despendido e a dedicação à educação e relação com os filhos. Entre as dificuldades que podem passar, estão o acesso a creches, centros de esporte e lazer e projetos de ocupação dos filhos fora do período escolar.

Sobre o sonho de casar, buscou-se captar aspectos subjetivos e o ideário das entrevistadas quanto à questão do casamento. Parte delas afirmou que tinham o sonho de casar e de serem mãe, mas outras revelaram que não pretendiam casar, mas acabaram casando, como Azálea.

Quanto a ter outro companheiro, as opiniões se dividiram entre aquelas que querem sim, como Gérbera que ainda tem o sonho de casar novamente, ter mais um filho, ter um lar e uma família bem estruturada, diferente daquele que viveu no passado e Tulipa que após o falecimento do companheiro, resolveu se casar novamente para ter um apoio e não viver sozinha. Ao contrário de outras entrevistadas que afirmaram não quererem mais

ninguém para morar com elas, para não arriscar ter sofrimento semelhante ao que passaram. Isso revela que as experiências negativas anteriores e a preocupação com os filhos fazem com que as mulheres abdicuem de companheiros fixos, mas não excluindo os namoros temporários. Revelaram sentir falta de um companheiro, pois segundo Rosa, quando deita na cama vê que falta alguém ao lado pra conversar.

Entre as mulheres chefes de família muitas vezes há carência de afeto pela falta do companheiro. E os motivos que trazem felicidade, estão principalmente os filhos: vê-los felizes e crescendo com saúde e oportunidades de uma vida melhor, as amizades e companhias, viver bem e ter dinheiro.

Quando perguntadas sobre se sentirem felizes, as entrevistadas em geral responderam que sim. Rosa afirma ser feliz e pensa assim: *hoje eu passei um dia meio ruim, mas amanhã vai ser melhor.*(R.)

Azálea, por sua vez, não se considera totalmente feliz, mas é feliz por lembrar de seu pai e ver que ele era prestativo e não deixava faltar nada a ninguém. *Quando eu posso, eu vivo ajudando.* (A.) Ela afirma não sentir falta de um companheiro, pois tem seus filhos e eles são tudo para ela.

Margarida se considera feliz e diz que seu coração está sempre aberto a ajudar as outras pessoas e que é feliz porque tem uma filha que lhe apóia. Em seu cotidiano ela pode contar com a filha, a mãe e o irmão mais velho. Já Gérbera, afirma não se sentir feliz pois não se considera realizada no lado sentimental e que sofre muito com isso. *Tenho um vazio que precisa ser preenchido.*(G.) E ainda Tulipa afirma ser feliz por servir a Deus, mas revela que muitas vezes sente muita tristeza pela dificuldade de viver.

Estas mulheres afirmam que nas situações cotidianas podem contar somente com seus filhos e vizinhanças; ou com as colegas de trabalho e nos casos das casadas, com seus

maridos. Isso reflete também uma certa falta de proteção e insegurança dessas mulheres em confiarem em alguém.

6.2.4 Conhecimento:

As entrevistadas possuem uma baixa escolaridade, sendo que nenhuma completou o ensino fundamental: três entre as 5 entrevistadas estudaram até a quarta série e uma delas até a segunda série. Gérbera lembrou que quando ia à escola, sua mochila era um saco de arroz. Os motivos principais desse abandono da escola, segundo as entrevistadas, foram a distância das instituições de ensino e as constantes mobilidades de locais para arrendarem a terra, mas, principalmente, o fato “do pai não deixar filha moça estudar”. Isso foi destacado por Rosa e Azálea, *Naquela época eu parei na escola, mas eu era inteligente. O pai não deixava moça estudar mais pra frente. Eu ainda que fui até a quarta série porque o resto foi só até a primeira. E os meninos puderam estudar, mas não queriam.* (Rosa) Atualmente ela não tem vontade de retornar a estudar, pois, segundo ela, para sua profissão, este estudo está bom. Azálea afirmou que seu pai não a deixou estudar, pois para ele, os filhos meninos podiam estudar, mas as meninas tinham que ficar dentro de casa, trabalhando. *Mulher não pode ficar andando na rua, não tem que estudar.* (Azálea) Já, Margarida revela que apesar de ter estudado somente até a quarta série, tem vontade de voltar a estudar, mas primeiro quer deixar a filha fazer o supletivo, pois também parou os estudos para trabalhar.

A baixa escolaridade reflete em aspectos da vida cotidiana, como a falta de acesso a informações, dificuldade para realizar tarefas simples como pegar um ônibus ou ler placas, assim como oportunidades reduzidas de emprego, somente de pouca remuneração e qualificação, dessa forma dificultando o acesso à cidadania, além de implicações subjetivas

como a auto-estima. A pouca escolarização tem ligação direta com a situação de pobreza que estas mulheres passam, pela falta de oportunidades de empregos em posição melhor remunerada, que exigem maior escolarização. Pela falta de estudo estas mulheres conseguem emprego somente em serviços pesados e de pouca remuneração.

A maioria destas mulheres revelou a vontade de voltar a estudar; concluir o ensino fundamental ou médio e fazer cursos profissionalizantes. O problema maior que passam, ao iniciar cursos como estes, são a incompatibilidade de horários com o trabalho, não ter com quem deixar os filhos ou quem cuidasse dos doentes enquanto elas estivessem estudando; o que as obrigam a desistir dos cursos. Gérbera afirma que tem vontade de fazer um curso de inglês e informática.

6.2.5 Participação:

A participação evoca a solidariedade, a disposição, a entrega, o respeito e a paixão. Ao participar das mais diversas atividades, seja o trabalho, grupos, partidos, associações, igrejas e na própria família, tem-se direitos, responsabilidades e atribuições e é preciso cooperar, propor, criticar, compartilhar, opinar, dialogar.

As mulheres entrevistadas, em geral não participam de grupos – seja cooperativas, grupos de famílias, grupos de educação em saúde ou outros. Entre os motivos para isto, estão principalmente as outras atividades que acabam sobrecarregando estas mulheres não as deixando com tempo disponível para participar destes grupos. Mas revelaram interesse em participar de grupos de mulheres, onde discutiriam os relacionamentos, os filhos, o que passou e o que está por vir, trocando experiências entre si.

As mulheres que já participaram de algum grupo, destacaram que estes são importantes pela possibilidade de aprendizado, deixando-as mais preparadas e

incentivando a buscar e reivindicar o que precisam. Para Azálea a participação em um grupo de “culto infantil” da Igreja Luterana, foi de suma importância para a recuperação da depressão que estava passando.

Percebeu-se que há uma influência das Igrejas como uma atividade de suporte para estas mulheres e suas famílias, visto que todas afirmaram freqüentar ou já terem freqüentado alguma Igreja: assembléia de Deus, católica, luterana e universal. Para Gérbera, foi a igreja que a ajudou a se reerguer após a separação e Tulipa afirma que participa de círculos de oração, onde ela e outras mulheres se reúnem regularmente para rezar por diversas intenções.

Uma forma de participação cidadã é o conhecimento dos direitos para assim ter a possibilidade de reivindicá-los. De maneira geral, pode-se dizer que as mulheres entrevistadas não possuem conhecimento sobre seus direitos, não sabendo mencionar o que significam ou exemplos deles. Gérbera destacou que *Direitos são leis e regras que temos que cumprir. Na sociedade tem regras para as pessoas respeitarem. Tem leis que tem os direitos, mas existem leis que você tem que respeitar*. Foram lembrados alguns direitos trabalhistas, como décimo terceiro e fundo de garantia.

No que diz respeito à negociação de seus direitos e interesses, a situação das mulheres pobres é extremamente injusta. A responsabilidade no cuidado com as crianças, a desvantagem na esfera produtiva e a luta pela estabilidade e reconhecimento econômico e social dentro do mundo do trabalho remunerado, assim como sua vulnerabilidade física em relação à violência masculina são fatores que contribuem para conferir às mulheres uma escassa margem de negociação quando a seus direitos. Estas famílias são ainda, severamente afetadas pelas condições precárias de vida em ambiente insalubre e poluído, devido às responsabilidades domésticas que exigem contato permanente e direto com

problemas gerados pela escassez ou falta de serviços de água, esgoto, drenagem e coleta de lixo.

Sendo as mais responsabilizadas pelos cuidados da casa, alimentação e da saúde dos membros da família, são as mulheres dos bairros pobres que sofrem, no seu trabalho cotidiano, os efeitos mais diretos da moradia inadequada e da falta de bens e serviços públicos.(GRIFFIN, 1991, p.178)

Esta situação se agrava quando as mulheres são chefes de família. É necessária a discussão coletiva dos problemas tornando as mulheres sujeitos políticos dentro da comunidade, porém, as decisões públicas que afetam as pessoas em situação de pobreza, estão guiadas, em sua maioria, por preferências masculinas e não por necessidades femininas (freqüentemente antagônicas). O contexto das políticas públicas é marcado nomeadamente pela ausência de estruturas e medidas pensadas em função da mulher.

Quando perguntadas sobre a administração municipal, foi possível perceber que muitas vezes se atribui ao prefeito a responsabilidade total sobre o município, como se ele decidisse e resolvesse isoladamente às problemáticas municipais, quando se sabe que isto tem relação com toda a administração municipal, às leis e programas já existentes. Esta percepção quanto à administração municipal, pode estar relacionada às relações clientelistas e particularistas que alguns prefeitos possuem, tal como acontece em alguns municípios do interior, onde as pessoas buscam na figura do prefeito a resolução de suas problemáticas; ou mesmo, pode ter relação com posturas centralizadoras de alguns prefeitos que não só passam a impressão, como realmente tomam para si muitas das decisões que deveriam ser tomadas nos conselhos, colegiados e/ou no legislativo.

De maneira geral, as falas foram no sentido de satisfação com a administração municipal, pois ao procurarem, foram atendidas, citando como exemplos as fraldas geriátricas e/ou medicamentos. Em relação à administração do prefeito, Rosa afirma que a questão da creche deveria ser prioridade, pois tem muitas mães que não podem trabalhar

por não ter creche onde deixar os filhos. Se ela fosse uma prefeita era isto que faria, além de incluir computadores nas escolas e atividades esportivas fora do período regular de aulas.

Segundo Azálea, o que poderia ser feito para ter uma vida melhor, seria o incentivo a trabalhos na residência. *Isso seria um incentivo pra gente se dar um pouco de valor. Pois ganhar as coisas é bom, mas a gente ter que pedir, eu me sinto mal. (A.)* E ainda, para ela, isto poderia ajudar muitas mulheres, que por algum motivo não podem trabalhar fora, assim, cada uma teria sua renda e seria uma forma de ajudar as pessoas.

Gérbera afirma que sempre gostou do prefeito e que ele é bastante participativo, pois freqüentemente ela o ouve falar na rádio. Por outro lado, Margarida considera que a administração do prefeito está deixando muito a desejar e que deveriam olhar mais pela medicação, pois muitos aposentados não têm condições de comprar a medicação de que precisam. Já Tulipa, quando perguntada sobre a administração revelou: *Se eu te disser que nem conheço o nosso prefeito de Timbó....estou muitos anos aqui, mas não conheço. Só conheço o vereador que estava na casa da minha vizinha esses dias. (T.)* Mas, ela continua dizendo que considera que a administração esteja boa, pois ganha muita coisa da prefeitura, quando precisa e é grata àquilo que lhe ajudaram, o que revela uma relação clientelista.

6.2.6 Lazer:

A dimensão do lazer também é uma necessidade de suma importância. Inclui todas as atividades no tempo livre, espaços de encontro, ambientes, paisagens, oportunidades de divertir-se, jogar, relaxar e sonhar. Nas famílias pobres, nem sempre há tempo para atividades de lazer, visto que se gasta bastante tempo com o trabalho. Nas

comunidades de periferias, porém, se observa muitas vezes atividades coletivas de lazer, como rodas de samba, bailes populares e rodas de chimarrão além de outras tradições que os migrantes de regiões semelhantes trazem.

As entrevistadas em geral se divertem com a família, sobretudo os filhos e com o companheiro, quando na presença deste. Às mulheres que trabalham fora durante a semana, sobra somente o final de semana para ficar em casa e “curtir” os filhos. As atividades de lazer destacada por elas são assistir televisão e visitar os parentes aos finais de semana. Margarida destaca que gosta de sair aos domingos para se divertir e enfatiza que como trabalhou durante um bom período em danceteria tem, agora, entrada livre nas mesmas. E que combina com a filha que esta saia aos sábados, e aos domingos cuide da irmã menor para a mãe sair.

Percebe-se que muitas vezes as mulheres deixam de se divertir com os amigos – sair pra dançar, entre outros – para ficarem com os filhos, ou porque não tem com quem deixá-los; visto que os pais dos mesmos geralmente não acompanham na educação e não ficam com os filhos. Ou a situação contrária de que agora não possuindo o companheiro, podem fazer alguma atividade de lazer: sair e passear; pois antes estes eram ciumentos e não as deixavam fazer nada. As mulheres chefes de família, muitas vezes tem que se privar do lazer pelos outros encargos que tem, sobretudo o cuidado de doentes – pais ou companheiro. Gérbera enfatiza, ao se referir aos seus irmãos, quando visitam a mãe, que ela está cuidando: *Final de semana é dia de levantar o cabelo. Todo mundo fazendo crítica, mas ninguém ajuda.* (G.)

6.2.7 Criação:

A vontade de participar de grupos e de atividades artesanais, revela a necessidade de criação das mulheres: desenvolver suas habilidades, trabalhar, inventar, idealizar, interpretar. Esta dimensão aparece diluída nas atividades de lazer, nas brincadeiras com os filhos ou outros. Muitas dessas mulheres nunca tiveram oportunidade de participar de atividades teatrais, de música ou outros; que são espaços propícios para desenvolver a criatividade.

Também este aspecto pode ser analisado quando, ao mencionar outros trabalhos e/ou empregos que gostariam de desenvolver, aparecem atividades que permitem mais criação e que tragam maior retorno financeiro. Ou seja, além de incitar a possibilidade de se imaginarem em outras ocupações, estas mulheres demonstram que gostariam de desenvolver atividades que possibilitem mais criatividade e/ou liberdade para se desenvolverem profissionalmente. Isto acontece principalmente porque a pouca escolaridade e qualificação profissional, colocam as mulheres em serviços pesados ou não abrindo oportunidade para outros empregos. Azálea gostaria de ser advogada e revela que é um sonho de infância, mas como seu pai não a deixou prosseguir os estudos, ela acabou não podendo realizá-lo. Margarida gostaria de abrir seu negócio próprio: um salão de beleza, onde as filhas trabalhassem junto com ela. E ela até já fez um cursinho de corte de cabelos, só não teve oportunidade de aplicar o que aprendeu. Se pudesse escolher outra profissão, Gérbera gostaria de lidar com pessoas: como recepcionista, atendendo e conversando. Já Rosa afirma que está satisfeita com a profissão *acho que nasci para ser costureira.* (R.)

Quando incitadas a se colocarem no papel de prefeitas, detentoras de cargos políticos ou administradoras, e sugerirem leis, programas, projetos para as mulheres chefes

de família, ou seja, analisarem suas próprias problemáticas e sugerirem a criação de alternativas, as entrevistadas sugeriram: segurança e estabilidade de vida, moradias dignas, possibilidades de estudar, empregos, mais vagas em creches, mais oportunidades de lazer; projeto para internar dependentes de drogas e associação de mulheres (cooperativas). Se Margarida fosse uma política, um projeto que criaria seria colocar os presos para trabalhar durante o dia para conseguirem um dinheiro para si. *Eu ia brigar por isso, podia ter psicóloga, podia ter um monte de coisa junto que eu acho que seria um trabalho pra ter uma vida melhor. Eu acho que se mudasse isso aí, ia mudar muita coisa.* (M.) Gérbera criaria leis para as mulheres não trabalharem aos sábados e quando estão menstruadas, pois segundo ela, é ruim trabalhar com fortes cólicas.

A necessidade primordial de sobrevivência leva estas mulheres a sugerirem basicamente coisas emergenciais, essenciais para sua sobrevivência; e não pensarem em coisas mais subjetivas, ligadas ao lazer, identidade ou autoestima. Além das sugestões mencionadas, outras sugestões foram quanto a salário mais elevado e possibilidade de aposentadoria mais cedo.

6.2.8 Identidade:

A identidade inclui aspectos de pertencimento, de autoestima, símbolos, linguagens, hábitos, costumes, grupos de referência e memória histórica.

As mulheres migrantes têm sua identidade assentada nos costumes das suas cidades de origem; geralmente o interior do estado. Todas as entrevistadas são provenientes de cidades de interior e de famílias agricultoras, que vieram a Timbó, em

busca de melhores condições de vida, empregos ou quando “expulsas” do campo pela mecanização da agricultura. As trajetórias individuais revelam situações similares quanto à migração, sobretudo nos motivos já mencionados de busca de terras para arrendar, o que forçava as famílias a mudarem de localidade cada ano.

Essa migração de trabalhadores rurais, ocorre principalmente pois, sem condições de subsistência no campo, devido principalmente, à mecanização da agricultura, eles vão a busca de melhores condições de vida nas cidades, o que pode acabar formando bolsões de pobreza ao redor dos centros urbanos, onde os migrantes vivem em condições precárias de vida e sem acesso à infraestrutura, porém buscam força na solidariedade entre vizinhos e compadres.

A trajetória de migração de cada entrevistada, suas lembranças de infância e relacionamento com os pais e irmãos, demonstram um processo de reconstrução da identidade, como podemos ver a seguir:

A família de Rosa fixou-se em Timbó pois seu pai foi trabalhar em padaria, *a família foi ficando maior e as coisas mais difíceis.*(R.) São em 13 filhos e o que Rosa lembra de sua infância é que seu pai era ruim para com sua mãe. Seu pai era rigoroso e não deixava sair para festas, somente a festa da igreja.

Azálea, que é proveniente de Presidente Getúlio/SC, mudou-se para Timbó pois o pai tinha uma paralisia no pé, desde os 13 anos e cada vez mais estava ficando difícil para trabalhar na roça. Seu pai trocou a casa que possui em Presidente Getúlio, pela casa de uma das filhas que estava morando em Timbó. São em 14 filhos aos quais hoje residem em diferentes locais do Brasil. A comemoração da família se dava principalmente no aniversário do pai, quando vinham os tios e demais parentes.

Margarida nasceu em Timbó e lembra de uma ocasião em sua infância em que se mudaram para o Paraná em busca de trabalho, pois seus pais gostavam de trabalhar na

roça. Porém, ficaram lá somente cinco meses, visto que a família não se adaptou e retornaram a Timbó. Em 1982 seu pai faleceu por choque elétrico consertando a antena externa da TV. São em três filhos homens e Margarida de filha mulher.

Quando Gérbera tinha 10 anos seus pais se separaram, e a mãe se mudou para Rio do Oeste/SC. Segundo ela, o pai foi embora com outra mulher e por isso a mãe ficou muito fechada, rancorosa e amargurada. *Tu não via ela rindo nem conversando com ninguém. Ela nunca foi de pegar um filho no colo, conversar ou abraçar, nunca.*(G.) Para ajudar a mãe, todos os filhos trabalhavam na roça. Com 15 anos, Gérbera começou a namorar e foi com o namorado para Timbó em busca de trabalho.

Tulipa foi criada pela avó até os 17 anos. Sua infância foi sofrida, segundo ela, pois morava a avó, um tio que era separado e sofria de asma. Tinham uma casa velha e plantavam para a subsistência. *Comíamos um ovo em três e tínhamos que andar quilômetros para pedir ajuda para as pessoas. Eu era pequena e ia junto com a vó.* (T.)

Os migrantes passam por um processo de aculturação, conforme Lisboa (2003) que representa os valores e/ou diferentes situações que são incorporados, seja por necessidade, seja por pressão do próprio ambiente em que passam a viver. Ou seja, muitos dos valores que as pessoas trazem consigo são substituídos por novos valores devido à mudança do local que a pessoa reside. Isto aparece claro nas entrevistas quando as mulheres denotam que o processo de mudança foi difícil, pois as coisas são diferentes no campo do que na cidade. Sobre isto, destacamos a fala de duas entrevistadas. Azálea é a mais nova das filhas mulheres, por isso, a única que ainda morava com os pais quando estes se mudaram. *No começo tudo era diferente. Lá os vizinhos eram bem longe e aqui, é só sair da porta que já entra na casa dos outros. A gente era acostumada na roça e lá era melhor, a gente se criou lá.*(A.) Tulipa relata que aos doze anos foi trabalhar como

empregada doméstica na casa de uma prima, mas ficou lá por pouco tempo pois *a gente estava acostumada no sítio e tudo na cidade fica mais difícil.* (T.)

Quando perguntadas sobre a diferença entre trabalho do homem e da mulher, que também tem relação com a identidade e as representações de gênero, as entrevistadas consideram que as mulheres trabalham sempre mais, o que confirma as múltiplas jornadas de trabalho que têm. Rosa afirma que o homem recebe mais, mas a mulher trabalha mais. *O homem chega e se senta. São raros os que ajudam em casa.*(R.) E Gérbera reitera que para ela, as mulheres trabalham mais e diz isto pela experiência com o ex-marido que não lhe ajudava *até quando saía da mesa eu era quem tinha que colocar a cadeira de volta.*(G.)

Sobre o papel do homem, ou seja, de seus companheiros ou ex-companheiros na relação com os filhos, para estas mulheres o pai precisa estar presente, ajudar na educação e dar conselhos. Relatam que após a separação os pais ficam bastante ausentes e são elas que tem que ir à reunião da escola, ver tarefa, levar ao médico, levar pra tomar vacina, etc. Rosa destaca que seu ex-companheiro era um bom pai porque era atencioso; mas que freqüentemente contrariava o que ela havia falado aos filhos. Para Margarida, o papel de seus companheiros quanto à educação e responsabilidade dos filhos foi deficitária, mas afirma que teve como modelo, uma casa em que trabalhou, afirmando que ali sim o pai era responsável.

A chefia de família interfere na identidade dessas mulheres que tem o contexto de suas vidas modificado e precisam se adaptar a esta situação. Algumas questões afetam diretamente a identidade e subjetividade das mulheres, como a violência doméstica que sofreram ou ainda sofrem; a separação, que consiste na maioria das vezes em abandono ou rejeição (e muitas são abandonadas quando estavam grávidas); a entrada no mercado de

trabalho, marginalidade das questões das políticas públicas, além da discriminação de classe e etnia que ainda sofrem na sociedade.

6.2.9 Liberdade:

A dimensão da liberdade engloba autonomia, autoestima, vontade e supõe sobretudo, a equidade de direitos. Oportunidades de desenvolvimento pessoal que influenciam na autoestima, na vontade e na paixão de viver e que possibilitam o bem estar pessoal. A equidade busca oferecer oportunidades diferenciadas a pessoas em situações diferenciadas. A equidade de gênero, dessa forma, pressupõe oferecer às mulheres maiores oportunidades seja no mercado de trabalho ou nas próprias relações no âmbito doméstico.

A equidade pressupõe também as ações para dotar as mulheres dos instrumentos, recursos e mecanismos necessários para participar e deixá-las preparadas para exercer cargos, propor e participar das decisões que lhe dizem respeito.

O acesso à cidadania e empoderamento das mulheres é uma estratégia de superação da condição de pobreza, através do acesso a bens materiais, fortalecimento de suas capacidades e aumento da auto-estima. O empoderamento passa por dimensões individuais: se sentir capaz, desenvolver a autoconfiança, generosidade e amorosidade e pelo fato de ter mais mulheres em posições estratégicas de poder, mas também, passa por ações coletivas de luta das mulheres por seus direitos e justiça social. As ações que estimulam a solidariedade feminina são situações de empoderamento das mulheres. Porém, quando a mulher é discriminada dentro do ambiente doméstico, ficando subordinada ao marido, é uma situação de não empoderamento (disempowerment).

Sonia Montano(2001) coloca como condições necessárias para que haja empoderamento:

- ✓ criação de espaços institucionais adequados para a participação dos setores excluídos;
- ✓ formalização de direitos legais e sua garantia;
- ✓ fomento a organização dos grupos excluídos;
- ✓ capacitação para o exercício da cidadania;
- ✓ condições de acesso e controle dos recursos para efetivo aproveitamento dos espaços, direitos, organização e capacidades.

A chefia da família pode ser uma situação de empoderamento, pelos encargos que traz e faz das mulheres lutadoras em potencial; buscando sobreviver, manter a casa, educar os filhos e participar de organizações sociais, como associações de bairros e sindicatos. Elas seriam, desta forma, pessoas capazes de reivindicar a elaboração e execução de políticas públicas que pudessem colaborar para a inversão da condição de pobreza. Por isso, a importância do empoderamento destas mulheres. (Friedmann, 1992)

Quando as mulheres são submetidas a longas jornadas de trabalho, sobretudo trabalhando como empregadas domésticas, e ainda precisando fazer os afazeres domésticos e cuidar dos filhos, acaba não sobrando tempo para elas participarem de situações que proporcionam empoderamento, como grupos de mulheres/mães ou cooperativas de trabalho e as lutas por seus direitos. O empoderamento deve, também, passar a ter sentido nas políticas públicas e programas sociais.

A liberdade das mulheres, muitas vezes, é cercada de preconceitos e papéis arraigados na sociedade que as impedem de realizar determinadas atividades e/ou restringem sua participação. Portanto a premissa inicial para a liberdade pressupõe a equidade dos direitos entre homens e mulheres, que sabe-se, ainda não foi alcançado nesta sociedade. Outra forma de cerceamento da liberdade é os significados que as outras pessoas impõem e estigmas que persistem como generalização das situações, por exemplo, a chefia de família, onde a mulher é vista enquanto responsável pelo término do relacionamento ou seu insucesso. Algumas das entrevistadas relataram sofrerem

discriminação por serem chefes de família e que notaram isto quando passavam na rua. E afirmaram também, notarem preconceitos aos pobres e aos negros.

Quando perguntada sobre o preconceito às pessoas negras, Margarida destaca que acha sim que eles sofrem preconceito e relata que na danceteria tem vários conhecidos não só negros, como travestis e para ela estas pessoas mais discriminadas são as mais carentes e as que te mais te cativam.

Analisados todos estes aspectos, podemos destacar que a partir desta análise baseada na Matriz das Necessidades Básicas de Max Neef (1986), foi possível relacionar as categorias contidas nesta matriz à situação das mulheres, e assim, identificar as principais necessidades que estas e suas famílias passam. Foi possível avançar no conceito de pobreza ao incluir e perceber que perpassam questões mais subjetivas, como o afeto, a liberdade e a participação e enfatizar que a pobreza não deve ser concebida somente em seu aspecto material. Através do aumento do fenômeno da feminização da pobreza, abordado no trabalho e qualificado através da análise das entrevistas, as mulheres são as que mais sofrem as conseqüências da pobreza nas diversas classes sociais, em seus locais de trabalho, e em sua etnia (Lagarde,1992). Foi possível perceber alguns aspectos que podem acentuar a condição de pobreza destas famílias, principalmente aqueles freqüentemente não considerados, como a falta de proteção, poucas oportunidades de lazer e sobrecarga de trabalho através das múltiplas jornadas exercidas por estas mulheres.

A utilização da técnica de entrevista “trajetória de vida”, que se caracteriza por ser uma metodologia qualitativa de pesquisa, possibilitou conhecer e compreender a trajetória destas mulheres e incluir questões subjetivas perpassadas durante o decorrer das entrevistas. Após a análise das entrevistas realizadas, buscar-se-á relacionar as necessidades básicas levantadas e as demandas de políticas públicas com o contexto das

políticas direcionadas à equidade de gênero, questionando-se este contexto e em seguida, esta relação com as políticas de assistência social e o papel do assistente social frente a estas demandas.

6.3 Demandas de Políticas Públicas direcionadas a famílias chefiadas por mulheres e o papel do Estado

Diante das necessidades básicas e demandas de políticas públicas levantadas pelas entrevistas, passamos agora a discutir o papel do assistente social frente a isto, ou seja, em que sentido poderia ser a ação deste profissional buscando incorporar as políticas de gênero e as demandas das famílias chefiadas por mulheres nas diversas áreas e espaços ocupacionais; sobretudo na formulação e execução de políticas públicas na área da assistência social; pois a questão de gênero precisa ser vista como parte do objeto de ação profissional do assistente social, incluindo-se também, a particularidade das famílias chefiadas por mulheres. Esta reflexão vem no sentido de complementar e enfatizar sobre a atuação do assistente social – seu objeto de trabalho e instrumentos, que foram abordados anteriormente.

Dessa forma, far-se-á uma discussão em torno das políticas públicas, buscando indicar sugestões que podem ser eventualmente utilizadas pela divisão de assistência social, local onde se realizou o estágio curricular obrigatório, no sentido da incorporação das demandas das famílias chefiadas por mulheres nos diversos programas e projetos desta instituição, assim como, indicando propostas para incorporação destas demandas em outras instituições.

Ao falar de políticas públicas direcionadas a isto, pensamos ser importante dar destaque tanto as políticas de gênero, direcionadas às mulheres de maneira geral, quanto às políticas específicas às famílias chefiadas por mulheres.

Enfatizamos as políticas públicas de gênero, pois elas são meios de atingir as desigualdades entre homens e mulheres e suas posições na sociedade. A partir de políticas de gênero, ou seja, direcionadas às mulheres de maneira geral, atingi-se também as mulheres chefes de família, principalmente nas questões históricas e atuais da condição da mulher.

Os papéis de gênero ainda arraigados na sociedade e falta de políticas públicas que incluam as demandas das mulheres, tem contribuído para uma sobrecarga de tarefas e responsabilidades com a sobrevivência dos filhos, o cuidado com os idosos, doentes e demais membros da família, abrigo, proteção, estrutura física e psicológica para os companheiros, acumulando com estas, as tarefas produtivas ou ficando destas excluídas. Como se as tarefas do cuidado e manutenção do lar fossem tarefas exclusivas das mulheres.

De maneira geral, os diversos programas e projetos de cunho social e de enfrentamento à pobreza, têm recorrido ao papel que as mulheres desempenham junto às famílias para tentar enfrentar os problemas decorrentes da pobreza, fome, desemprego e reprodução social, devido aos papéis de gênero arraigados na sociedade, tal como já mencionamos. As estratégias neste sentido, ou seja, na lógica neoliberal de focalização das políticas sociais e ações compensatórias, discutida no início deste trabalho, colaboram para a manutenção da divisão de gênero, como se a mulher fosse única responsável pelo ambiente doméstico/privado, ficando o homem desresponsabilizado sobre este âmbito.

As políticas públicas relacionadas à questão de gênero ou aquelas que incluam aspectos neste sentido, devem centrar-se sobre a desigualdade estrutural entre homens e

mulheres, como os papéis determinados culturalmente, e buscar alternativas para esta desigualdade a partir da equidade de oportunidades.

Por isso, devem ser incentivadas ações de ampliação da participação da mulher na esfera pública, cargos estratégicos e de decisão e luta pelos direitos, além das políticas voltadas para a autoestima e bem estar da mulher. Porém, o aumento da participação das mulheres na esfera pública requer uma redefinição da participação do homem no espaço privado, onde este assuma também, responsabilidades com a manutenção da casa e cuidados com os filhos.

Tanto nas políticas de gênero, quanto nas específicas a famílias chefiadas por mulheres são necessárias ações em três eixos:

O primeiro diz respeito à sensibilização dos profissionais e técnicos que atuam junto às políticas públicas quanto à questão de gênero. É necessária a sensibilização e capacitação dos funcionários, de forma a aumentar sua capacidade técnica para tratar com a questão de gênero, assim como, influir também nas concepções de autoridades e profissionais que lidam diretamente com a formulação de políticas. Isto pode ser realizado através de uma oficina ou palestra sobre a temática que atinja aos funcionários ou um programa de capacitação continuada abordando a temática.

O segundo eixo está relacionado à transversalidade da questão de gênero nas diversas políticas públicas. As desigualdades de gênero devem adquirir sentido nos objetivos das políticas de educação, saúde, moradia, agrária, econômica, fiscal, do trabalho e assistência social, ou seja, em todas estas áreas precisa estar perpassada a questão de gênero. Neste sentido, além de critérios de participação nos programas e projetos, a dimensão de gênero precisa ter sentido nas demais políticas públicas e órgãos públicos, através da distribuição de poder, posições de decisão e valorização do trabalho. Favorecer

a participação da mulher nos órgãos colegiados e posições estratégicas de poder, significa também, privilegiar a questão de gênero.

E o terceiro eixo refere-se a políticas específicas de gênero. A incorporação da dimensão de gênero nas políticas públicas, através de programas e projetos, supõe a implementação de projetos específicos voltados às mulheres, que respondam a singularidade da situação das mulheres e a necessidade de implementar medidas de discriminação positiva para neutralizar as desvantagens iniciais que alguns grupos de mulheres compartilham. Os projetos orientados para enfraquecer a prática da violência contra a mulher, dar apoio às mulheres vítimas de violência, dar atenção às adolescentes grávidas, amenizar a desinformação das mulheres sobre seus direitos, são exemplos de projetos específicos. Porém, ainda alguns problemas que acontecem dentro da esfera doméstica familiar não são pensados e discutidos, muitas vezes, pelo estigma de que “o que acontece no privado não é denunciado no público”, como as situações de violência. Programas e projetos nesta perspectiva são importantes, principalmente na área da assistência social, onde estas problemáticas são percebidas e onde é um dos espaços principais de atuação do assistente social.

Para Guzmán,

as políticas de governo incluem uma perspectiva de gênero quando existe uma vontade explícita, de parte das autoridades, de promover uma redistribuição entre os gêneros em termos de destinação de recursos, direitos civis e de participação, posições de poder e autoridade e valorização do trabalho de homens e mulheres. (Guzmán 2000, p. 77)

Políticas públicas que atendam as demandas de todas as mulheres são de suma importância, porém, estamos dando ênfase neste trabalho, à chefia de família por mulheres como uma situação singular que também necessita de atenção diferenciada. Incluir as demandas das famílias chefiadas por mulheres significa que estas questões perpassem e sejam incorporadas nos diversos programas e projetos, através de critérios específicos ou

de atenção às particularidades, como horários, os filhos, sobrecarga de trabalho, questões pelas quais as mulheres nesta situação estejam passando, entre outros.

Tal como foi percebido nas entrevistas, as principais problemáticas sofridas por estas mulheres chefes de família e que se apresentam como demandas de políticas públicas, são: múltiplas jornadas e sobrecarga de trabalho, baixos salários, condições precárias de moradia, falta de saneamento básico, dificuldade de acesso à educação e ao atendimento à saúde para si e para seus filhos, falta de perspectiva ocupacional para filhos jovens e adolescentes, falta de segurança, falta de apoio a pessoas idosas ou doentes que residem sob o mesmo teto, falta de atividades de suporte individual e coletivo como cozinhas e lavanderias comunitárias; dificuldade de acesso ao mercado de trabalho, falta de opções de lazer para si e para os filhos, discriminação de gênero, étnica e salarial, falta de acesso à tecnologia e outros.

Dessa forma, ao se pensar políticas públicas que visem atender a questão das famílias chefiadas por mulheres, temos que pensar em dois aspectos: tanto em programas específicos para as mulheres nesta situação, como geração de renda, programas ligados a autoestima e bem estar das mesmas, quanto em programas e projetos de apoio e suporte aos membros da família aos quais esta mulher é responsável, ou seja, políticas que atendam as demandas dos filhos, idosos e doentes que estão sob responsabilidade e manutenção. Nestes dois aspectos podem aparecer diversas formas de programas e projetos que atinjam estas demandas, como grupos de mulheres e oportunidades de profissionalização, ligados ao primeiro aspecto, quanto centros de lazer, creche e apoio a pessoas idosas e doentes, relacionado ao segundo aspecto.

Em ambos os sentidos – políticas de gênero e políticas para famílias chefiadas por mulheres, deve estar perpassada pela equidade, principalmente nos critérios de acesso e atendimento, ou seja, focalizando sobre as desigualdade de gênero e propondo o

atendimento ou objetivos diferenciados a pessoas em situação diferenciadas, neste caso, entre homens e mulheres, ou mesmo, entre as mulheres em situação desigual, como as chefes de família.

Para Lagarde,

a equidade é o conjunto de processos de ajuste genérico composto pelas ações que reparam as lesões que a desigualdade produziu em relação às mulheres na relação domínio-cativeiro. A mais sintetizadora destas lesões é não ser sujeito político. (Lagarde, 1996, p.209)

Enfatiza-se ainda, outro fator de suma importância, que é a construção de indicadores de gênero para avaliar os programas e as mudanças nas relações de gênero e na realidade das mulheres, ou seja, perceber as diferentes necessidades e demandas através da mensuração dos dados dos atendimentos, assim como, dos critérios e objetivos das políticas existentes.

Em meio a esta discussão das políticas públicas, é necessário destacar o papel do assistente social na proposição e elaboração de programas e projetos que privilegiem a questão de gênero, principalmente na área de assistência social, mas não excluindo sua participação na inclusão desta temática nas demais políticas públicas. Questiona-se se existe a consciência dessa necessidade de políticas perpassadas pela questão de gênero entre os formuladores, executores e gestores de políticas públicas. Os profissionais podem não ter conhecimento sobre a temática, o que inviabiliza elaborar critérios de gênero que ganhem sentido nas políticas. Faz-se interessante um questionamento constante, ao qual este trabalho também objetiva fazer, e indicar propostas para os programas e projetos públicos.

Especificamente quanto aos programas e projetos da divisão de assistência social da Secretaria de Saúde e Assistência Social de Timbó, os critérios de incorporação das demandas das mulheres, sobretudo das famílias chefiadas por mulheres, poderia ser

pensado como temática transversal em todos os programas e projetos, ou enquanto projeto específico, além da necessidade de sensibilizar os profissionais quanto a esta temática e as particularidades que possui.

No contexto da divisão de assistência social, tem em execução o Programa de Atenção à Mulher, previsto no plano municipal de assistência social que tem ações pautadas nos grupos de mulheres. Mas ainda poderiam ser incluídas as questões de esclarecimento dos direitos, a demanda de creches para os filhos, a violência contra a mulher, pois tal como as entrevistas demonstraram, é uma situação recorrente e que necessitaria atenção por parte do poder público municipal.

No âmbito da assistência social, esta temática poderia ganhar sentido no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que está em implantação, buscando reordenar a nível nacional a política de assistência social. Seria de suma importância a inclusão das demandas e potencialidades das mulheres neste sistema, através dos três eixos abordados anteriormente.

De maneira geral, conquistas estão acontecendo como a inclusão no debate e na agenda pública não somente as principais demandas das mulheres, mas também a necessidade de uma institucionalidade estatal responsável por atendê-las. Algumas propostas passaram a fazer parte das agendas de governo e levaram à criação de institucionalidades, como por exemplo, oficinas da mulher, institutos da mulher, secretarias de assuntos de gênero, entre outros. No Brasil, em nível nacional, tem-se atualmente a Secretaria Nacional de Políticas para Mulheres, que tem realizado ações e trabalhado no sentido do debate em torno de políticas de gênero.

Porém, é preciso entender também que na elaboração de políticas públicas existem os atores e as dinâmicas envolvidas e que a definição de políticas pode ser perpassada por interesses, que incorporam ou não as demandas sociais.

O movimento de mulheres teve e tem papel importante na inclusão de gênero nas políticas públicas. Tanto através do reconhecimento dos direitos, quanto à participação nos espaços públicos de elaboração de políticas, como legisladoras ou com cargos influentes. Foi uma conquista do movimento de mulheres seu reconhecimento, por parte do governo, na elaboração das políticas.

Considerações Finais

Depois de realizado este trabalho de conclusão de curso, é possível fazer algumas sugestões e considerações finais quanto à temática das famílias chefiadas por mulheres, assim como, sugestões para a instituição no qual foi realizado o estágio.

Este trabalho não pretendeu esgotar a discussão em torno da temática, pois sabemos que existem outros aspectos que perpassam e outros enfoques que poderiam ser dados à questão da chefia de famílias por mulheres. Porém, conseguimos atingir o objetivo principal que pretendíamos, que era relacionar a temática à realidade do município de Timbó, buscando evidenciar as principais demandas e necessidades das mulheres e de suas famílias.

Sobre o tema, consideramos, ainda, ser de suma importância o aprofundamento e divulgação e por isso a necessidade de mais estudos e trabalhos, principalmente relacionando o tema à atuação do assistente social, na medida em que a temática da chefia de família por mulheres perpassa os diferentes espaços ocupacionais do profissional.

Concluimos com este trabalho que diante da relevância da temática e suas implicações nas diferentes ações do assistente social, é necessário que o profissional esteja competentemente preparado para compreender as particularidades que a chefia de famílias por mulheres traz para as famílias que ele, eventualmente, atenda, e ter a sensibilidade de intervir ou criar critérios para atendimento, conforme as necessidades e singularidades das mesmas.

Destacamos a relevância da escolha metodológica da análise das necessidades básicas, que extrapole a dimensão de subsistência e sobrevivência biológica, tal como foi utilizada neste trabalho, avançando para aspectos subjetivos, como afeto, participação, criatividade e liberdade.

A questão da chefia de família por mulheres está presente principalmente na formulação e execução de políticas públicas, tanto de forma transversal nas diversas políticas como agrária, de trabalho e de educação, quanto em políticas específicas da área da assistência social. Para tanto, como já abordamos, é necessária e equidade de oportunidades e a dimensão do empoderamento, considerando as pessoas capazes e com potenciais para suas escolhas e mudanças.

Dessa forma, este trabalho veio no sentido da contribuição à instituição sobre a temática e a realidade vivida no município, percebida através da intervenção do estágio curricular obrigatório, buscando evidenciar e inserir o tema na divisão de assistência social. Em vistas da necessidade de elaboração do plano plurianual indicamos a inclusão do tema no Plano Municipal a ser elaborado em 2005 para execução nos anos seguintes.

Sugerimos, desta forma, que podem ser formulados indicadores de atendimento de mulheres chefes de família na divisão de assistência social para compreensão da situação a nível municipal e dessa forma, serem formulados critérios e programas específicos que atendam às necessidades e demandas destas famílias. Assim, para conhecimento das demandas em grande escala, são necessários indicadores ou índices quantitativos que explicitem a situação.

Diante do funcionamento da Secretaria Nacional de Políticas para Mulheres, é relevante a investigação de estão sendo formulados ou implantados projetos e programas que incorporem a questão das famílias chefiadas por mulheres ou em que sentido pode-se trabalhar em parceria com esta Secretaria.

Da mesma forma refletir e perceber como a temática das famílias chefiadas por mulheres está sendo inserida junto ao SUAS, na medida em que este sistema tem sua primazia de atendimento voltada a convivência familiar e comunitária e enfatiza algumas situações específicas que necessitam de atenção diferenciada, como a chefia de famílias

por mulheres. Por isso, a importância da discussão de que forma poderá ser direcionado dentro do SUAS ações para atendimento destas singularidades, como por exemplo os próprios grupos de mulheres.

Também é fundamental pensar o papel do Conselho Municipal de Assistência Social frente à situação da chefia de família por mulheres, sensibilização e proposição de políticas públicas, assim como, indicação de propostas para o orçamento do Fundo Municipal de Assistência Social, que precisa passar pela aprovação do Conselho.

É interessante também, a divulgação da temática junto às organizações não-governamentais que atuam no município em vistas da inclusão do tema nestas organizações.

Sugerimos também, que a temática da chefia de família por mulheres possa adquirir sentido nos programas e projetos municipais de assistência social, assim como, na sensibilização dos profissionais da área quanto às singularidades do tema. Tendo sentido na divisão de assistência social, que a temática possa avançar e ser inserida nas discussões de outras áreas, na formulação e na implementação de políticas públicas municipais.

Por fim, enfatizamos que em qualquer programa ou projeto elaborado e implantado, seja através da divisão de assistência social ou em parceria com alguma organização não-governamental é fundamental o monitoramento das ações realizadas e avaliação das mesmas, buscando reconhecer se estão sendo eficazes e se estão produzindo algum resultado positivo na situação das famílias chefiadas por mulheres e empoderamento das mesmas.

Referências:

ARCOVERDE, Ana Cristina Brito. “Questão Social no Brasil e Serviço Social.” In: **Capacitação em Serviço Social e Política Social – Programa de Capacitação Continuada para Assistentes Sociais**. Módulo 2. Brasília: CFESS/CEAD/NEB-UNB. 2000. p. 74-81.

BANDEIRA, Lourdes e VASCONCELOS, Márcia. **Equidade de gênero e políticas públicas: reflexões iniciais**. Brasília: AGENDE, 2002. v.3

BAPTISTA, Myrian Veras. **Planejamento Social: intencionalidade e instrumentação**. São Paulo: Veras Editora, 2000.

BERETTA, Regina Célia de Souza & MARTINS, Lilia C. O. “Estado, Municipalização e Gestão Municipal”. **Serviço Social e Sociedade – Revista Quadrimestral de Serviço Social**, ano XXIV, nº 77, São Paulo: Cortez, 2004.

BRASIL, **LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (LOAS)**, LEI Nº 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993

CASTRO, Mary Garcia. “A dinâmica entre classe e gênero na América Latina: apontamentos para uma teoria regional sobre gênero” In: **Mulher e políticas públicas**. Rio de Janeiro: IBAM/UNICEF, 1991. p.39-69

CAVALCANTI, Soraya A. U. “Reforma do Estado e Políticas Sociais no Brasil”. **Serviço Social e Sociedade – Revista Quadrimestral de Serviço Social**, ano XXI, nº68. p. 34-53. São Paulo: Cortez, 2001

CFESS, **CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL DOS ASSISTENTES SOCIAIS**, RESOLUÇÃO CFESS nº 273/93 de 13 de março de 1993.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Estratégias em Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1997.

FRIEDMANN, John. In: **Empowerment: uma Política de Desenvolvimento Alternativo**. CELTA, Portugal: 1992. p.15-38.

GIFFIN, Karen Artigo: A mulher, a cidade e os programas sociais. In: **Mulher e políticas públicas**. Rio de Janeiro: IBAM / UNICEF, 1991.

GUERRA, Yolanda. **O Ensino da Prática no Novo Currículo: Elementos para o debate** Palestra proferida na Oficina Regional da ABEPSS – Região Sul I realizada em Florianópolis-SC, em 3 e 4 de maio de 2002.

GUZMÁN, Virginia. A equidade de gênero como tema de debate de políticas públicas. In: Faria, N. & Silveira, M. L. & Nobre, M. (orgs.) **Gênero nas políticas públicas**. São Paulo, SOF, 2000. 104 p. (Coleção Cadernos Sempre Viva)

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na Contemporaneidade: dimensões históricas, teóricas e ético-políticas**. Fortaleza: Publicação do CRESS-CE, 1997. Debate N° 6.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez, 2003. 6ª edição.

IBGE, **Censo Demográfico 2000**. Informações disponíveis no site: www.ibge.org.br

INAMU. Arraigada e Torres. “Cuando la pobreza tiene rostro de mujer...” San José. Costa Rica. 2003, disponível na internet: http://www.inamu.go.cr/pobreza/genero_pobreza.shtml

KADES, Jacqueline F. **A importância da Participação nos Grupos de Idosos no Município de Timbó**. Trabalho de Conclusão de Curso Apresentado a Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social. Blumenau. FURB, 2003.

LAGARDE, Marcela. **Gênero y feminismo – desarrollo humano y democracia**. Madrid: Horas & Horas, 1996.

LIMA, T. & LOPES, F. “Relatório de Estágio – Unidade de Saúde do Saco Grande/Fpolis/SC”. Florianópolis, 2003

LISBOA, T. K. **Gênero, Classe e Etnia: trajetórias de vida de mulheres migrantes**. Florianópolis: Editora da UFSC, 2003.

MARTINS, José de Souza. **Exclusão social e a nova desigualdade**. São Paulo: Paulus, 1997.

MAX-NEEF, Manfred. **Desarrollo a escala humana - una opción para el futuro**. Chile & Suécia: Cepaur & Fundación Dag Hammarskjöld, 1986.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Saúde da Família. **Guia Prático do Programa Saúde da Família**. Brasília, 2000.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. “Cuidados Sociais Dirigidos à Família e Segmentos Sociais Vulneráveis”. **Capacitação em Serviço Social e Política Social – Programa de Capacitação Continuada para Assistentes Sociais**. Módulo 4. Brasília:, 2000, CFESS/CEAD/NEB-UNB p. 217-224.

_____. Família e Serviço Social: contribuições para o debate. **Revista Serviço Social e Sociedade – Revista Quadrimestral de Serviço Social**. Nº. 55. São Paulo: Cortez, 1997.

MONTANO, Sonia. Artigo de Revista. Bibliografia Incompleta 2001.

NETTO, José Paulo. “Transformações Societárias e Serviço Social: Notas para uma análise prospectiva da profissão no Brasil”. **Serviço Social e Sociedade – Revista Quadrimestral de Serviço Social**, ano XVI, nº50. p. 87-129. São Paulo: Cortez, 1996.

NOVELLINO, Maria Salet Ferreira. “Os estudos sobre feminização da pobreza: origem e tendências atuais”. **Anais do II Seminário Internacional Educação Intercultural, Gênero e Movimentos Sociais**. Florianópolis, 2003.

PEREIRA, Potyara. **Necessidades Humanas: subsídios á crítica dos mínimos sociais**. São Paulo: Cortez: 2000.

PORTO, Maria C. da S. “Cidadania e (des)proteção social: uma inversão do Estado Brasileiro?”. **Serviço Social e Sociedade – Revista Quadrimestral de Serviço Social**, ano XXI, nº68. p. 17-33. São Paulo: Cortez, 2001

SANCHES, Carmen Rosa Flores. “Cambios en la identidad y valores de las mujeres jefas de hogar de estratos medios”. **ANAIS do XXII Seminário Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social**, Lima – Peru, oct. 2001.

SARACENO, Chiara. “A dependência construída e a interdependência negada: Estruturas de gênero da cidadania” In: **O Dilema da Cidadania – Direitos e Deveres das Mulheres**. São Paulo: UNESP, 1995. p.27-47.

SASSAKI, Romeu Kazumi. “Como chamar as pessoas que têm deficiência?” In: **Vida Independente**. São Paulo: RNR, 2003, p. 12-16.

SCOTT, Joan. **Gênero: Uma categoria útil de análise histórica**. Educação e Realidade: São Paulo. 1995.

SPOSATI, Aldaíza “Desafios para fazer Avançar a Política Social no Brasil”. **Serviço Social e Sociedade – Revista Quadrimestral de Serviço Social**, ano XXI, nº68. p. 54-82. São Paulo: Cortez, 2001

_____. “Especificidade e Intersetorialidade da Política de Assistência Social”. **Serviço Social e Sociedade – Revista Quadrimestral de Serviço Social**, ano XXIV, nº 77, São Paulo: Cortez, 2004.

TIMBÓ. **Lei Orgânica do Município de Timbó**. 05 de abril de 1990.

TIMBÓ. Prefeitura Municipal. **Plano de Assistência Social**. 2002-2005.

YAZBECK, Maria Carmelita. “As ambigüidades da Assistência Social Brasileira Após 10 anos de LOAS”. **Serviço Social e Sociedade – Revista Quadrimestral de Serviço Social**, ano XXIV, nº 77, São Paulo: Cortez, 2004.

WAUTIEZ, F., SOARES, C. L., LISBOA, A. “Indicadores da economia solidária.” In: CATTANI, A. D. (org.) **A Outra Economia** Porto Alegre, Veraz Editores, 2003.

ZIMERMAN, David e OSORIO, Luiz Carlos (orgs). **Como trabalhamos com Grupos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

ANEXO A

ANEXO A

Prefeitura Municipal de Timbó
 Secretaria de Saúde e Assistência Social
 Divisão de Assistência Social
PRODUTIVIDADE MENSAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Intervenções com liberação de valores	Nº	Valor
Água		
Auxílio Funeral		
Auxílio Natalidade		
Crianças de Baixo Peso - leite + óleo		
Energia Elétrica		
Estimulação Visual		
Exames de laboratório		
Exames em geral		
Fitas teste glicose		
Fotos		
Fraldas		
Fraldas geriátricas		
Leite		
Mudança/frete		
Óculos		
Outros auxílios		
Passes/ passagens/ viagens		
Prótese dentária		
Reembolso de consulta		
Reembolso de cirurgia		
Reembolso de remédio		
Remédio		
Remédio manipulado		
Roupas almoxarifado		
Sacolão		
Sustagem		
Vasectomia		
Intervenções sem liberação de valores		

APAE		
CAPS		
SAICA		
API		
PAC/PCM – 0 a 6 anos		

Grupos	Número	Nº pessoas	Valor gasto
Grupo de alfabetização			
Grupo de Gestante			
Grupos de sacolão			
Grupo de Mulheres			
Tirolezes – 15 mulheres			
Capitais – 10 mulheres			
Pomeranos – 12 mulheres			
Nações – 14 mulheres			
Estados – 10 mulheres			
Araponguinhas – 10 mulheres			

Valor total de gastos	
------------------------------	--

Parecer Social			
Parecer para Conselho Tutelar			
Parecer social para INSS			
Parecer Social para IPTU			
Parecer social RH			
Parecer social para planta padrão			
Parecer Social para Medicamentos			
Parecer Social para consultas			
Parecer Social para exames			
Parecer Social para cirurgias			
Parecer social para Secretaria de Obras			

TOTAL GERAL DE INTERVENÇÕES (atendimentos com liberação de valores + atendimentos sem liberação de valores+ participantes dos grupos+pareceres sociais)

INTERVENÇÕES POR BAIRRO		
ARAPONGUINHAS		
CAPITAIS		
CENTRO		
DONA CLARA		
ESTADOS		
IMIGRANTES		
INDUSTRIAL		
MULDE		
NAÇÕES		
PE. MARTINHO STEIN		
POMERANOS		
QUINTINO		
SÃO ROQUE		

TIROLESES		
VILA GERMER		
Fora da cidade		
TOTAL DE INTERVENÇÕES		

VISITAS POR BAIRRO		
ARAPONGUINHAS		
CAPITAIS		
CENTRO		
DONA CLARA		
ESTADOS		
IMIGRANTES		
INDUSTRIAL		
MULDE		
NAÇÕES		
PE. MARTINHO STEIN		
POMERANOS		
QUINTINO		
SÃO ROQUE		
TIROLESES		
VILA GERMER		
TOTAL DE VISITAS DOMICILIARES		

Número de pessoas cadastradas por bairro		Número de famílias por PSF
ARAPONGUINHAS		
CAPITAIS		
CENTRO		
DONA CLARA		
ESTADOS		
IMIGRANTES		
INDUSTRIAL		
MULDE		
NAÇÕES		
PE. MARTINHO STEIN		
POMERANOS		
QUINTINO		
SÃO ROQUE		
TIROLESES		
VILA GERMER		
TOTAL		

INTERVENÇÕES	POR	ASSISTENTE		
--------------	-----	------------	--	--

SOCIAL		
Cintia		
Cristiane		
Daniele		
Deise		
Jacqueline		
Kátia		
Márcia		
Naiara		
Rubia		
Silmara		
Talita		
Tatiane		
Total		
VISITAS POR ASSISTENTE SOCIAL		
Cintia		
Cristiane		
Daniele		
Jacqueline		
Kátia		
Márcia		
Deise		
Silmara		
Rubia		
Total		

ANEXO B

ANEXO B

ROTEIRO DE ENTREVISTA (“fio condutor” da Trajetória Familiar)

1. Onde nasceu? Tem lembranças da infância? Quais? Quais eram os costumes da família? Como eram as festas? O que comiam? A que lugares iam com frequência?
2. A família migrou para Florianópolis? Por quê? Como foi esse processo de mudança? Há quanto tempo mora aqui, morou sempre na mesma comunidade, ou em quais lugares já morou. Estudou até que série?
3. Mora em casa própria, alugada, cedida ou ocupada? Se alugada, quanto paga de aluguel? Se a casa é própria, como foi a aquisição, é financiada, já está quitada? Se é cedida, foi cedida por quem?
4. Com que idade começou a trabalhar? Qual foi seu primeiro emprego (ocupação) e em que tipos de atividades já trabalhou?
5. Como é a rotina do seu dia de trabalho: atividades que realiza no local de trabalho, número de horas, dificuldades encontradas? A que horas chega em casa, e o que a espera quando chega em casa? Ainda faz algum serviço, prepara algo para o dia posterior?
6. Quais são seus direitos trabalhistas? Faz as refeições no local de trabalho? Ganha algum tipo de benefício: Vale Transporte, Vale Refeição ou outro?
7. Qual a principal diferença entre o trabalho dos homens e das mulheres? Que privilégios os homens têm?
8. Atualmente está trabalhando em que? Já teve dificuldade de encontrar serviço? O que era exigido nos locais em que ia se apresentar para trabalhar? Qual é a principal exigência para encontrar um bom serviço hoje em dia?
9. No seu trabalho você tem liberdade para expor suas opiniões? Se pudesse escolher outra profissão, o que seria? O que gosta de fazer?
10. O que paga com seu salário? Como administra o salário e como resolve as questões financeiras da casa?
11. Você conhece algum tipo de programa público que auxilie na renda ou no sustento das famílias? É dependente de algum deles?
12. Você se cuida para não ter filhos? Faz algum tipo de planejamento para evitar filhos? O que faz para se cuidar?

13. Tem quantos filhos, e qual a idade deles? Como foi atendida pela rede hospitalar, atendimento do pré-natal, exames, etc. quando ganhou os filhos? Parou por quanto tempo de trabalhar? Teve licença maternidade, algum benefício?

14. Com quem ou onde ficam os filhos pequenos quando vai (ia) trabalhar?

Creche () Escola () com a Mãe ou parente () Pessoa paga ()
Outros (especifique).....

15. Você confia na pessoa ou local que cuida dos seus filhos na sua ausência?

16. Tem algum filho (ou filha), ou pessoa da família portadora de deficiência física ou mental? Ele (ela) necessita que tipo de atendimento? Está sendo atendido nas demandas necessárias? O que falta para ser bem atendido?

17. Como é seu cotidiano, a que horas sai de casa para o trabalho, quem faz as tarefas domésticas (cozinhar, lavar, passar, limpar a casa) e quem olha os deveres de escola dos filhos?

18. Algum de seus filhos trabalha? Qual a idade dele? Auxilia na renda da família? De quanto é esse auxílio?

19. Já teve que parar de trabalhar por causa de algum motivo importante relacionado à família? Doença de algum membro, parente, ou outro motivo? Tem mais alguém morando junto na casa? (Sogra, mãe, parente, etc.)? Esta pessoa é dependente de alguma forma?

20. Você se sente segura no emprego? Se sente segura onde mora? Que tipos de perigos ou medos existem na sua comunidade? Qual a principal preocupação com a família?

21. O que é proteção? Você se seus filhos estão protegidos?

22. Com que idade casou? Por que se casou? Sonhava em se casar? Queria um companheiro? Como foi/é a experiência do seu casamento? Amava o seu companheiro? Quanto tempo ficou casada? O que faltou para não ficarem juntos, quais os principais problemas? Já teve mais de um companheiro?

23. Sofreu algum tipo de violência enquanto esteve casada? Procurou algum serviço de atendimento à vítimas de violência? Como foi atendida?

24. Como vê o papel do homem (pai de seus filhos) em relação à responsabilidade no sustento e educação dos mesmos? Como vê o papel do homem em relação a você?

25. Tem algum grupo (na comunidade, na igreja, associação de moradores, grupo de mães) que participa? Qual a importância dele pra você? Por quê participa? Qual sua função ou posição no grupo? Nestes grupos são discutidos assuntos importantes? Sobre o que vocês conversam?

26. Se não participa de nenhum grupo, por que a não participação? Gostaria de participar? Se pudesse formar um grupo de mulheres, ele seria sobre o quê, que assuntos discutiria?
27. Qual o seu tipo e local de lazer preferido? Tem tempo e oportunidade de “curtir” uma forma de lazer? Quando tempo dedica ao lazer? A comunidade oferece locais apropriados de lazer para você? E para seus filhos? Geralmente você se diverte com quem? Com os filhos? Amigas? Namorado?
28. Quais os seus sonhos? O que imagina para o futuro?
29. Com quem você pode contar no seu cotidiano? Amizades? Família? Namorado? Alguma amiga pode contar com o seu apoio?
30. Você é feliz? Se sente amada? Sente falta de um companheiro? Tem namorado?
31. Você gostaria de continuar estudando? Que curso faria? Gosta de algum tipo de leitura? Poesia? Teatro? Pintura?
32. O que é ser pobre? Quando uma pessoa é considerada pobre?
33. O que é preciso para ser rico? O que faz com que alguém seja rico? Por que tantas pessoas querem ser ricas?
34. Você se considera pobre? O que faltaria para ser rica? Sonha em ser rica?
35. Quais os preconceitos quer o fato de ser pobre traz? Você sofre algum desses preconceitos?
36. Você conhece seus direitos? Eles são iguais aos dos ricos? Quais os direitos da mulher você conhece? Eles são iguais aos dos homens? Que tipo de direitos você acha que as mulheres sozinhas, chefes de família mais necessitam?
37. Já sofreu algum tipo de discriminação por ser sozinha, chefe de família? Qual?
38. Tem algum problema de saúde? Que tipo? Como é o serviço de saúde do seu bairro? Tem Posto de Saúde? Quais os principais problemas relacionados à atendimento de saúde que você encontra?
39. O que acha da administração da prefeita (prefeito) de sua cidade? Ela (ele) atende todos os seus direitos e necessidades? O que acha que deveria ser feito pela Prefeitura ou pelos governantes para você ter uma vida melhor?
40. Conhece algum político de sua cidade, o vereador que representa o seu bairro? Lembra de alguma promessa que foi feita por ele? Se ele viesse pedir o seu voto o que você diria?
41. Se você fosse uma política, tivesse um cargo importante e pudesse fazer as leis, que tipo de leis você faria para as mulheres que são sozinhas, chefes de família?